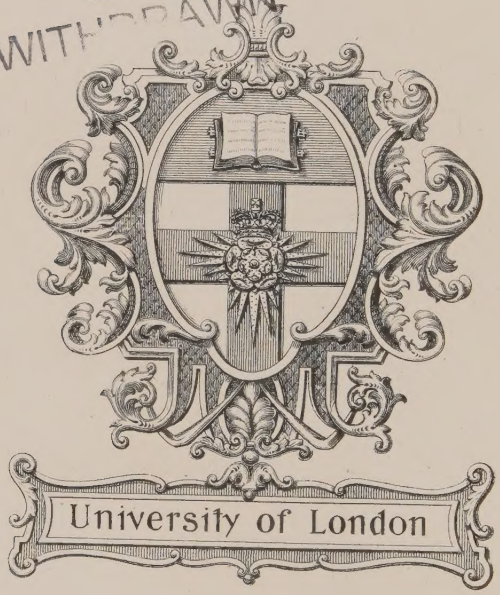
PP DEPOSITORY

SHL
WITHDRAWN



LONDON DAY TRAINING COLLEGE,
SOUTHAMPTON ROW, LONDON, W.C.

# L'ANNÉE
# PSYCHOLOGIQUE

— 1910 —

*Tous droits de traduction et de reproduction réservés pour tous pays.*

# L'ANNÉE PSYCHOLOGIQUE

PUBLIÉE PAR

## ALFRED BINET

AVEC LA COLLABORATION DE

LARGUIER DES BANCELS ET Dr TH. SIMON

ET DE

MM. BEAUNIS, BOURDON, BOVET, MAIGRE, STERN

---

## SEIZIÈME ANNÉE

### MÉMOIRES ORIGINAUX


AVANT-PROPOS. Le bilan de la psychologie en 1909.
Les signes physiques de l'intelligence chez les enfants (Binet).
Rembrandt (A. et A. Binet).
Recherches tachistoscopiques (B. Bourdon).
Définition des principaux états mentaux de l'aliénation (Binet et Simon).
L'hystérie (Binet et Simon).
La folie avec conscience (Binet et Simon).
La folie maniaque-dépressive (Binet et Simon).
La folie systématisée (Binet et Simon).
Les démences (Binet et Simon).
L'arriération (Binet et Simon).
Conclusions (Binet et Simon).
Le diagnostic judiciaire par la méthode des associations (Binet).


### ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

par MM. Beaunis, Binet, Bovet, Larguier des Bancels, Maigre, Stern.


Psychologie physiologique, Sensations et mouvements, Perceptions et illusions, Associations d'idées, Attention, Mémoire et images, Langage, Sentiments, Sentiments religieux, Esthétique, Psychologie de la pensée, Suggestions, Psychologie individuelle, Enfants et pédagogie, Animaux, Psychologie judiciaire, Pathologie, Rêves, Traités généraux, Questions de méthode, Questions philosophiques.



PARIS

MASSON ET Cie, ÉDITEURS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1910

BIBL.
LONDIN.
UNIV.

# AVANT-PROPOS

## LE BILAN DE LA PSYCHOLOGIE EN 1909

Le mouvement psychologique gagne plutôt qu'il ne perd; d'après l'excellent *Index psychologique* que publie *Psychological Review,* le nombre des contributions parues en 1908 est de 3 532, alors que celui de 1907 était de 2 997.

Les traités de psychologie expérimentale deviennent abondants; nous signalons l'édition ou la traduction de ceux de James, Ebbinghaus, Myers, Titchener et autres. Cette apparition de traités nous prouve qu'on sent le besoin d'avoir une idée d'ensemble; elle prouve aussi que la psychologie approche d'une période de maturité. Les études sur les sensations et tout ce qui concerne les anciennes expériences de laboratoire deviennent moins nombreuses; on peut signaler cependant quelques expériences curieuses sur le réflexe galvanique (expériences de Sidis et Kalmus, de Binswangen, etc., voir p. 383); mais il semble que ces recherches n'ont qu'une portée limitée, et ne pourront pas donner beaucoup plus de résultats que les recherches de pléthysmographie; elles sont probablement de même ordre, elles montrent simplement que l'émotion, l'attention produisent tel et tel effet corporel. Ce sont surtout des techniques, plutôt que des résultats; et les techniques n'ont de valeur que le jour où on a trouvé moyen de les appliquer à la solution de quelque problème important.

L'intérêt est ailleurs : il est dans l'étude des phénomènes supérieurs de l'activité psychique. Récemment, Wundt, un des fondateurs de la psychologie de la sensation, constatait combien celle-ci est délaissée, il disait que la moitié des contributions annuelles de la psychologie expérimentale ont pour objet la mémoire. Inscrivons à l'appui de cette assertion l'excellente monographie qu'Offner vient de faire paraître sur la mémoire (voir p. 423). Mais disons aussi que ce qu'on étudie le plus, ce n'est pas tant la mémoire que l'ensemble des facultés supérieures de l'individu, celles-ci étant considérées surtout à un point de vue pratique, ou d'application possible. Il y a là une orientation extrêmement nette; et tout ce que nous en avons dit dans nos préfaces précédentes reste vrai.

Dans la préface de l'*Année* de 1908, nous avons insisté sur le développement que prennent un certain nombre de recherches qui, à nos yeux, sont devenues plus importantes que les autres, soit en raison de l'influence qu'elles vont exercer sur l'avenir de la psychologie, soit en raison des applications pratiques qu'elles préparent. Disons un mot bref de chacune de ces grandes recherches :

1° La *psychologie de la pensée* a progressé ; nous avons dit quel est son but et sa méthode (voir *Année psych.*, t. XV, 1909, p. IX et suiv.), nous avons montré, un peu vaguement il est vrai, la valeur des espérances qu'on peut fonder sur ces recherches. Les contributions solides de Pickler, Messer, Meumann et Störing, ont fait avancer ces questions, par un apport méthodique de faits nouveaux ; c'est une lumière qui peu à peu devient plus vive.

On goûtera particulièrement (p. 445) la distinction si fine que Störing nous propose entre le sentiment de l'exactitude et celui de la validité ; on fera bon accueil au livre de Messer (p. 441), qui prend les allures d'un traité. Des observations faites un peu à côté, comme celles de Pick (p. 395), donnent lieu à des suggestions précieuses. La monographie de Dürr sur l'attention (p. 397) est comme imprégnée des idées ambiantes sur la psychologie de la pensée ; et on sait gré à l'auteur d'avoir renouvelé cette vieille question en lui donnant une forme aussi personnelle ; nous signalerons en particulier les pages si captivantes où il discute la nature et le rôle de l'élément volontaire dans l'attention. Notre collaborateur Maigre a montré tout ce qu'il y a de profond dans sa conception.

Chargé de reviser la littérature américaine, j'ai été très frappé de constater qu'en Amérique, où les méthodes de la psychologie de la pensée n'ont pas encore pénétré profondément, — il faut toujours un temps assez long pour qu'un pays prenne l'orientation scientifique d'un autre pays — en revanche beaucoup de petits faits, de petites observations, de petites conclusions se lisent dans les travaux les plus divers, et on aperçoit nettement la formation d'une tendance nouvelle, qui me paraît être de même nature que celle qui se dégage des expériences directes sur la psychologie de la pensée.

C'est une tendance assez compliquée à définir. On ne la comprend bien que lorsqu'on a pratiqué soi-même des recherches sur la psychologie de la pensée, et qu'on s'est adonné d'une manière suivie à l'introspection. On éprouve alors le sentiment que l'introspection donne très peu de chose, que ce que nous pouvons saisir en nous se réduit pour ainsi dire à rien ; l'esprit, pour celui qui le regarde par le dedans, n'est point du tout une machine dont on pourrait voir et démonter les organes. Voilà pour le premier sentiment qu'on éprouve, un sentiment d'étonnement devant tant d'indigence. Un second sentiment est que ce qu'on perçoit est toujours fragmentaire : il n'y a rien de continu, de complet, de logique, même dans le plus petit fragment de conscience qu'on saisit ; c'est

plutôt une apparition successive de points lumineux séparés par du noir. Précisons davantage. Lorsqu'on a voulu se rendre compte à soi-même de la vie psychique, on a été porté à la schématiser, pour la rendre plus claire. Ainsi, on s'est jeté avidement sur les images mentales, parce qu'on a cru qu'une image mentale est quelque chose de très clair et de très compréhensible. Une image mentale ressemble à une image ordinaire, ou à une photographie; il y a là un simulacre matériel qui séduit. On a donc pensé qu'en supposant que l'esprit se compose surtout d'images, qu'il est un polypier d'images, on en donne une explication intelligible. Puis, on a quelquefois voulu se représenter l'esprit en termes de langage; les opérations de l'esprit ont semblé consister en mots, les raisonnements étaient des phrases, les volontés étaient des ordres verbaux, tout l'ensemble de l'esprit ressemblait à un discours. Malheureusement, on s'est aperçu, et on s'aperçoit de plus en plus aujourd'hui, avec le progrès des expériences sur la psychologie de la pensée, que ces images et ces mots sont des phénomènes inconstants; ils accompagnent parfois le travail de la pensée, mais parfois ils manquent, et le travail se poursuit tout de même. Betts, dans une importante monographie (voir p. 416), a repris une idée de James et une expérience de moi; faisant faire à des personnes une opération quelconque, et les interrogeant aussitôt après sur ce qu'elles se sont représenté comme images, il s'est aperçu que chez beaucoup de personnes l'image ne tient qu'un rôle des plus médiocres. Il existe donc bien réellement une pensée sans images. (Il est vrai, ajouterons-nous, par parenthèse, que tout récemment Titchener vient de le contester.) Mais lorsqu'on se demande ce qu'est une telle pensée, on est bien embarrassé; on invoque des mots très vagues, comme celui de sentiment intellectuel, sentiment d'une direction, sentiment d'un but, etc. De nombreux auteurs ont, en 1909, étudié beaucoup de ces opérations de l'esprit qui jusqu'ici avaient été expliquées par le jeu des images, et ils ont montré que les images y tiennent peu de place; il en est ainsi par exemple dans l'attente (travail de Pyle, p. 431), et aussi dans la reconnaissance (travail d'Abramowski, p. 414). Mais dit-on vraiment quelque chose de clair, lorsqu'on ramène ces états à des sentiments, ou à des émotions? Je m'accuse moi-même d'avoir quelquefois abusé de cette explication vraiment trop commode. En tout cas, elle ne peut être que temporaire. L'essentiel est de bien comprendre qu'il y a là quelque chose à expliquer. L'essentiel, semble-t-il, est de s'étonner. Oui, il faut s'étonner que jusqu'ici on ait parlé si souvent de phénomènes intellectuels et de phénomènes d'émotion, et que cela ait paru clair, et suffisant, tandis qu'en vérité, nous ne savons pas du tout ce que c'est qu'un phénomène intellectuel et un phénomène d'émotion. Je me demande si je parviens à exprimer nettement ma pensée sur ce point délicat, parce que peut-être il faut y avoir beaucoup réfléchi pour comprendre qu'on ne comprend pas. Pour moi, je suis arrivé finalement à cette conviction que nous

ne savons pas du tout la différence et les relations qui existent entre une pensée et une émotion.

Tel est le premier effet des recherches sur la psychologie de la pensée. C'est un effet purement destructeur. Mais, après avoir détruit, on cherche à reconstruire. Nous ne sommes pas encore dans cette seconde période, mais elle est imminente. Par quoi donc va-t-on remplacer images et mots? Quelle va être la réalité substantielle qui représente l'esprit? Je risque timidement encore une hypothèse, que j'ai indiquée déjà dans quelques analyses, et qui du reste ne paraît pas être sensiblement différente de celle qu'on trouve chez maint auteur contemporain ayant étudié la psychologie de la pensée; c'est que les faits de conscience sont de deux sortes, d'une part les sensations et ce qui en dérive, d'autre part les intentions. (C'est l'idée de Messer, voir p. 441.) Mais qu'est-ce que l'intention? C'est *une attitude*. Un esprit est une collection d'attitudes réelles, ou possibles. Mais en quoi consiste une attitude, en quoi diffèrent les attitudes diverses, et comment chaque attitude rend-elle compte de tout ce que nous pensons lorsque nous sommes dans l'état correspondant, voilà ce qui est bien difficile à préciser. L'attitude, en tout cas, correspond à quelque chose de corporel; tout le monde connaît l'attitude de l'écouteur et du boxeur. Les attitudes dont nous parlons ne sont pas autre chose. Elles consistent dans des tendances à l'action, qui sont arrêtées. Le fait primitif, c'est la tendance motrice. Supposons qu'elle se dépense, nous avons une action, et peu ou point de psychologie. Supposons au contraire qu'elle est inhibée, contrariée, mais non détruite; elle va subsister en nous à l'état d'esquisses, de mouvements généraux naissants et inconscients. L'attente, l'étonnement, le jugement, l'attention, la reconnaissance, tout cela n'est probablement que l'expression psychique d'attitudes corporelles que nous prenons, ou qui se produisent en nous dans une forme purement cérébrale, sans qu'elles conduisent à des contractions musculaires complètement réalisées. Si ce point de vue était juste, une grande partie de la psychologie pourrait se définir d'une manière nouvelle : *le sens des attitudes*. Une partie de la vie psychique consisterait, d'une part, dans des actes actuels d'adaptation d'un être à son milieu (comme dans les actions de marcher, manger, courir après quelque chose, etc.), et d'autre part dans une reproduction idéale de ces diverses actions sous forme d'attitudes, lorsque pour diverses raisons la réalisation n'en est pas possible. Ce n'est pas ici l'endroit de développer ce point de vue nouveau; mais j'ai cru important de le noter, parce qu'il y a comme une direction presque inconsciente de beaucoup de psychologues dans ce sens-là.

Les théories de James sur l'émotion, les discussions plus récentes entre la psychologie structurale et la psychologie fonctionnelle, et même les controverses encore chaudes sur le pragmatisme conduisent à cette conception nouvelle et si originale; nous saurons dans quelques années si elle contient une vérité profonde, et si elle

exercera une influence sur la psychologie. A notre avis — mais ce n'est là qu'une opinion individuelle — nous croyons que, grâce à cette conception, la psychologie est à la veille d'une transformation radicale.

2° La *psychologie pathologique* a été l'objet d'une attention très vive, principalement pendant l'année qui vient de s'écouler. Plusieurs ouvrages importants, parus en France, le traité général de Marie, le livre de Janet sur les névroses, la monographie bien kræpelinienne de Sérieux et Capgras sur le délire d'interprétation, et les nombreux articles qui continuent à paraître sur l'hystérie, montrent que l'intérêt qui a été porté à l'aliénation ne diminue pas.

Il faut faire cette remarque qu'à Paris il existe actuellement trois sociétés dévouées à l'étude de l'aliénation mentale; et quoique des questions de rivalité et de personnes n'aient pas été étrangères à l'éclosion de ces sociétés, le seul fait qu'elles vivent et publient de nombreux travaux prouve bien qu'elles répondent à un besoin. Il est à noter que les idées de Kræpelin, le grand aliéniste allemand, continuent à faire en France des progrès importants; leur influence ne se fait pas seulement sentir dans l'étude de la démence précoce, mais encore dans celle de la folie maniaque-dépressive. En Allemagne, il faut signaler l'intérêt que rencontre l'école de Freud; avec Bleuler et Yung, Freud vient de fonder un journal spécial, *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forchungen* (Leipzig).

Dans la préface de 1908, nous déplorions que les psychologues ne fissent pas une étude d'ensemble sur l'aliénation; nous montrions combien les monographies sont dangereuses, car elles ne permettent pas de se rendre compte de ce qu'il y a de caractéristique dans une maladie mentale; c'est par les vues d'ensemble qu'on arrive à une connaissance approfondie de l'individuel; nous le disons dans un autre sens qu'Aristote, mais dans un sens tout aussi vrai : il n'y a de science que du général. Nous étions tellement convaincus de l'importance philosophique de cette idée que nous avons entrepris, avec notre collaborateur le Dr Simon, cette étude d'ensemble de l'aliénation; elle remplit les deux tiers du présent volume. Nous livrons nos articles à la discussion de nos collègues, et nous espérons que cette discussion sera assez intéressante pour que nous puissions en donner le résumé et l'écho dans le prochain volume de l'*Année*. Nous voudrions que tous les auteurs que nous avons mis en cause voulussent bien répondre ici, et prendre part à la bataille d'idées que nous avons commencée. Le point qui nous a paru le plus important est que chaque maladie mentale se distingue des autres, non par un symptôme particulier — tous les symptômes en vérité sont banaux, — mais par l'état mental pris en bloc, ou, pour parler avec plus de précision, par la manière dont l'ensemble de l'organisme psychique se comporte vis-à-vis de la fonction troublée; c'est cet état de l'ensemble, ces rapports entre l'ensemble et une fonction particulière, cette sorte d'architecture de l'état mental, qui nous a toujours paru l'élément caractéristique.

Il faudrait maintenant continuer les recherches par les maladies organiques du cerveau, afin d'opposer ce qui est rigoureusement physique à ce qui est mental. L'affaiblissement intellectuel provenant d'une hémorragie cérébrale, l'excitation produite par un empoisonnement, l'anesthésie qu'engendre l'inhalation du chloroforme, représentent des symptômes psychiques qui n'ont point un antécédent psychique, mais un antécédent rigoureusement, uniquement physique. L'étude de l'état mental qui en résulte serait bien intéressante à étudier, comparativement à l'état mental des vraies vésanies. Des contributions à cette étude nouvelle paraissent de temps en temps. Nous citerons par exemple l'intéressante auto-observation de Jones (p. 488) sur l'inhalation du chloroforme. Mais tout cela aurait besoin d'être réuni et commenté.

3° Les études de *pédagogie expérimentale* continuent à intéresser de nombreux auteurs. Ici, les efforts semblent dispersés, et nous ne voyons pas se produire encore un grand mouvement bien orienté. Il faut avouer, du reste, et tout bas, que la pédagogie reste le prétexte d'une très mauvaise littérature, très vague, pleine de bonnes intentions, mais rongée par ce qu'on pourrait appeler la maladie du cliché. D'autre part, les psychologues qui ont voulu régénérer la pédagogie par une psychologie expérimentale ont souvent montré peu de sens critique. Une idée qui commence à se faire jour, que nous avons indiquée à plusieurs reprises, et que nous avons eu le plaisir de retrouver dans un travail récent de Dürr (p. 492), c'est que la pédagogie expérimentale n'est point purement et simplement une application des conséquences de la psychologie, mais une science autonome, ayant ses méthodes propres.

Nous signalerons cette année de très menues contributions à la psychologie de l'enfant, une note ingénieuse de Wooley (p. 470) qui contient une observation utile, des recherches un peu sommaires de Winch (p. 469) et surtout la belle monographie de Stern (p. 465), importante et profonde comme tout ce qu'il écrit.

Il paraît évident que la psychologie pédagogique est une des branches de la psychologie qui ont le plus la faveur du public. Actuellement, la psychologie expérimentale de laboratoire perd du terrain, mais la pédagogie expérimentale en gagne — en même temps que la psychologie pathologique. On l'a bien vu au sixième congrès international de psychologie, tenu en août 1909, à Genève. Là, par une heureuse innovation, des rapporteurs furent chargés de traiter des sujets choisis d'avance par les congressistes, et le choix s'est porté sur : la psychologie de la religion, l'inconscient, les enfants arriérés, la psychologie animale, les sentiments, la perception du corps, et les méthodes de la psychologie éducationnelle; la pédagogie se trouve, comme on voit, représentée deux fois dans cette liste.

Nos études personnelles nous ont conduit à la proposition d'une méthode pour la mesure du niveau intellectuel des enfants, avec la collaboration du Dr Simon (voir *Année psychologique*, t. XIV, p. 1.

Développement intellectuel des enfants) et à un certain nombre d'autres conclusions qu'on trouvera dans un de mes livres récents : *Les idées modernes sur les enfants*, Paris, 1910 (Flammarion).

La méthode de mesure du niveau intellectuel a été reprise et appliquée par d'autres, et âprement critiquée par certains; mais je m'en console quand je constate que ceux qui, comme un aliéniste récent, proclament avec une ardeur ingénue qu'elle ne vaut absolument rien, n'en ont pas fait sérieusement l'essai. J'ai repris l'étude de cette méthode, je cherche actuellement à la perfectionner et peut-être l'*Année psychologique* prochaine (t. XVII) contiendra-t-elle quelque étude à ce propos. Car il est bien certain que, n'en déplaise à quelques critiques, l'appréciation de l'intelligence d'un enfant n'est pas toujours chose facile. Dernièrement, j'ai prié mon collègue et ami M. l'Inspecteur Belot de demander à ses instituteurs s'ils se trompaient quelquefois quand ils cherchaient à juger l'intelligence d'un de leurs élèves; et les réponses obtenues ont montré que les instituteurs les plus intelligents s'accusent volontiers de s'être trompés au moins une fois sur dix, proportion qui est d'autant moins à dédaigner qu'elle correspond aux erreurs reconnues et non aux erreurs réelles.

Nous indiquerons seulement, comme questions importantes, et qu'il serait bien temps d'aborder, l'étude des aptitudes chez les enfants, et aussi l'étude des caractères. Il ne semble pas que des recherches nombreuses aient été faites sur ces divers points. L'étude des caractères manque toujours d'un principe directeur de classification. Quant à l'étude des aptitudes, elle rentre dans la psychologie individuelle, qui continue à progresser lentement. Les travaux de Colvin (p. 460) et de Kuhlmann (p. 422) sur les types d'images mentales élucident quelques points particuliers, et d'un grand intérêt; ce dernier montre combien les images auditives sont peu importantes, et que les images motrices le sont bien davantage. Les recherches de Burt et aussi celles de Thorndike sur les corrélations (p. 459 et 462) mettent au point quelques conclusions contestables de Spearman; si ces travaux ne témoignent pas d'un progrès notable, ils entretiennent l'activité dans ce domaine de la psychologie.

Sans irrévérence, on peut rapprocher des enfants les animaux. Les recherches de psychologie comparée, qui ont pris depuis déjà quinze ans un essor si remarqué, grâce à Loeb, Jennings et Yerkes, restent dignes de ce beau début. L'année qui vient de s'écouler a été marquée par beaucoup de travaux de détail (voir p. 471); nous y avons ajouté une analyse un peu tardive du livre de Pfungst sur les prouesses d'un cheval. L'intérêt principal de l'année a été pour le beau livre de Bohn. Représentant le plus autorisé, en France, de la psychologie comparée, Bohn nous a donné avec finesse et humour un tableau fidèle de l'état de cette science. On voit ses progrès, ses espoirs, ses incertitudes aussi; il semble que l'analyse du concept de *tropisme* n'est pas encore achevée d'une manière tout à fait satisfaisante.

4° Les *études de psychologie judiciaire* continuent à progresser, peut-être en partie parce qu'elles offrent des perspectives d'application pratique; mais il serait bien possible que ces perspectives ne fussent qu'un mirage. En tout cas, deux recherches parallèles se poursuivent, l'une sur le témoignage, l'autre sur le mode d'interrogation des prévenus par les associations commandées. Il nous a paru utile de mettre au point quelques-unes de ces questions, et nous leur avons consacré une courte revue.

Je terminerai ce compte rendu en signalant par un mot très bref les articles nombreux qu'a provoqués notre étude avec le Dr Simon sur la démutisation des sourds-muets. Nous avions fait des recherches expérimentales — sans aucun parti pris, cela va sans dire — et nous étions arrivés à cette conclusion que les sourds-muets congénitaux et atteints d'une surdité complète ne profitent pas suffisamment de la démutisation pour en obtenir des services véritables : nous renvoyons à notre article pour l'exposé détaillé des conclusions. Cet article a provoqué deux mouvements en sens inverse; beaucoup de sourds-muets nous ont félicités de notre enquête; beaucoup de professeurs de sourds-muets ont publié contre nous des articles indignés : le contraste entre ces deux attitudes est déjà assez piquant. Nous avons lu avec intérêt les articles qui ont été publiés; nous y avons trouvé plus d'insinuations que de démonstrations, et surtout un esprit de parti pris, quelquefois poussé jusqu'à la grossièreté, et qui révèle bien que nos contradicteurs se croient lésés dans leurs intérêts personnels. Il n'y a aucun plaisir, pour des expérimentateurs comme nous, à faire de la polémique. Nous avons répondu aux attaques que nous étions tout disposés à soumettre nos affirmations et celles de nos contradicteurs au contrôle d'une expérience décisive; nous sommes même allés jusqu'à proposer la constitution d'un jury compétent qui aurait décidé si bien réellement un sujet démutisé qui est sourd de naissance et sourd complet, peut faire de la lecture sur lèvres, de manière à avoir des relations utiles avec un interlocuteur parlant. Nous avons eu le regret d'apprendre que notre proposition a été rejetée par les professeurs de sourds-muets. Nous jugeons superflu d'ajouter le moindre commentaire. Quant à nous, nous devons nous appliquer à éviter les exemples de passion que nos contradicteurs nous ont donnés; nous devons bannir le parti pris, l'amour-propre, le détestable esprit de polémique, nous tenir toujours prêts à supprimer de nos travaux cette équation personnelle qui est la source principale de nos erreurs. Toutes ces recommandations sont un peu banales en apparence, mais dans la réalité il est parfois bien difficile de les appliquer.

L'année 1909 a connu de grands deuils : Ebbinghaus, Egger, Paulsen, Harris, Lombroso. Ebbinghaus, esprit clair et énergique, restera comme un de ceux qui les premiers ont étudié expérimentalement la mémoire. Egger, de son vivant, était déjà devenu une de ces figures effacées, à qui une fonction universitaire conserve seule

un peu de relief; il survivait à une curieuse monographie sur la parole intérieure. Lombroso, esprit confus, original, crédule, a créé en Italie l'anthropologie criminelle; il avait une réputation mondiale; jamais auteur ne s'était trompé aussi souvent : mais il avait tant de bonne foi, et c'était une figure si curieuse, si sympathique !

A l'ordre du jour de nos travaux futurs, nous inscrivons : une revision des méthodes pour la mesure du niveau intellectuel; la psychologie clinique des maladies organiques du cerveau, la psychologie du jeune criminel, et enfin la recherche des aptitudes individuelles chez les enfants.

ALFRED BINET.

# L'ANNÉE PSYCHOLOGIQUE

## TOME XVI

## MÉMOIRES ORIGINAUX

### I

### LES SIGNES PHYSIQUES DE L'INTELLIGENCE CHEZ LES ENFANTS

Juger l'intelligence d'un enfant par des moyens autres que l'appréciation directe de ses manifestations intellectuelles peut paraître bien imprudent, nous n'en disconvenons pas; et cependant nous croyons nécessaire de rechercher ce qu'il y a d'utile dans les signes physiques de l'intelligence qui nous sont fournis par l'examen de la tête, de la physionomie, des mains, etc. Nous avons deux raisons pour faire cette étude : la première est que l'appréciation d'une intelligence est une affaire si compliquée qu'on n'a le droit de refuser aucun procédé pouvant y servir; la seconde, c'est que si on néglige de parler de ces moyens indirects, on n'empêchera pas les parents et surtout les maîtres de les employer et d'y croire, et s'ils les emploient sans esprit critique, sans être avertis des erreurs auxquels ils s'exposent, cela pourrait être grave. Cette revue garderait un intérêt, quand même elle n'aboutirait qu'à une conclusion sceptique[1].

Par moyens indirects d'apprécier l'intelligence, nous entendons parler de quelques signes physiques auxquels on a de tout temps cherché à trouver une interprétation : ce sont par

1. Dans cette revue nous mettons au point beaucoup de recherches personnelles publiées ici même.

exemple le volume et la forme de la tête, l'expression de la physionomie, la dimension de certains organes : le front, l'œil, le menton, la couleur des cheveux, la forme extérieure des mains et leurs lignes, les malformations connues sous le nom de stigmates de dégénérescence, et enfin l'écriture.

Malgré les conseils du fabuliste, nous ne cessons pas de juger les gens sur l'apparence. Quelques-uns se vantent de ne pas s'y tromper. D'autres se posent en spécialistes, en théoriciens infaillibles, et même en devins, et ils ont toujours beaucoup de succès. Ils soulèvent une curiosité générale quand on leur entend dire : « Je sais lire dans les mains. Je connais la signification des bosses du crâne. Vous, monsieur, vous avez un pouce d'assassin. Vous, madame, vous mourrez de mort violente ». On sait cependant que ces petites affirmations sont bien sujettes à caution ; mais comme elles ont trait à des phénomènes inexpliqués, on subit plus ou moins l'attrait du mystère, on se dit que peut-être, avec beaucoup d'erreur, il s'y mêle quelque parcelle de vérité ; et comme, le plus souvent, on n'est pas versé dans la méthode expérimentale et qu'on ignore les conditions sévères de la démonstration d'un fait, on se laisse convaincre par une suggestion, une coïncidence, une équivoque, moins encore...

Il importe donc de mettre en garde les maîtres contre l'habitude de juger les enfants par l'extérieur ; cette habitude ils l'ont presque tous ; et leur expérience des enfants est du reste assez grande pour faire de quelques-uns d'entre eux des physionomistes excellents. Il n'existe pas un maître qui ne se laisse impressionner défavorablement par l'accumulation de plusieurs stigmates sur une même tête.

Un front étroit, des yeux clignotants, un crâne petit, une grosse lèvre, des oreilles écartées et un visage asymétrique préviennent défavorablement ; c'est d'instinct qu'on porte ce jugement ; et il est d'autant plus irrésistible qu'il s'y mêle toujours un sentiment assez accentué d'antipathie ou de sympathie. De plus, lorsqu'un enfant diffère sensiblement par son aspect extérieur de la majorité de ses semblables, le maître est porté tout naturellement à le considérer comme un dégénéré. J'ai entendu souvent cette expression dédaigneuse prononcée par des personnes qui auraient été fort en peine de la définir. Mais il est certain qu'on l'employait dans un sens péjoratif, et je m'élève contre tout ce qu'il y a de grave et même d'injuste à faire supporter à un enfant la responsabilité de tares qui

souvent n'exercent aucune espèce d'influence sur sa mentalité.

Nous allons donc, dans cet article, étudier les points suivants : Le volume de la tête; l'expression de physionomie; les stigmates de dégénérescence; l'onycophagie; la forme des mains. Nous exposerons brièvement les résultats des observations que nous avons faites sur les écoliers à ces divers points de vue et ensuite nous chercherons à extraire de nos observations des conclusions générales et des règles de conduite.

## LES DIMENSIONS DE LA TÊTE

Un simple coup d'œil sur les têtes des enfants réunis dans une même classe montre combien les volumes des têtes sont différents; celui-ci a une tête moyenne; celui-là une tête si grosse que le cou semble avoir peine à la porter droite; un troisième, aux yeux vifs et au corps toujours en mouvement, a une tête si petite qu'on la compare volontiers à une tête d'oiseau ou d'ouistiti. Les volumes céphaliques présentent les mêmes variations que les tailles, les poids, les degrés de force musculaire; mais ces variations sont, pour la tête, de valeur bien plus grande. Si on prend un groupe naturel d'enfants, on en trouvera un très petit nombre qui, pour la taille, seront en avance ou en retard de quatre ans; quatre ans d'écart par rapport à la moyenne est l'écart maximum qu'on puisse observer. Il n'en est pas de même pour les têtes : les écarts de quatre ans et même supérieurs à quatre ans ne sont pas rares chez les normaux. Nous avons vu sur des épaules de quatorze ans des têtes qui n'avaient qu'un développement de sept ans.

*Technique.* — D'abord, une question de technique. Comment une tête se mesure-t-elle? Il est bien entendu que ce n'est pas là une affaire de coup d'œil; un œil exercé juge qu'un écolier a une tête de volume anormal, mais on ne sait jamais deviner avec précision qu'elle est la valeur de l'anomalie, et de combien de millimètres cette tête est en excès ou en défaut relativement à un diamètre normal. Il faut employer des instruments.

Quels instruments? On a préconisé les plus simples et les plus compliqués. Les uns ont fait construire des céphalomètres monumentaux qui ne marchent admirablement qu'en théorie; d'autres ont employé le conformateur des chapeliers, qui est fort ingénieux, mais manque de précision; d'autres

enfin ont eu recours au simple ruban de la couturière; il suffirait assure-t-on pour mesurer convenablement la circonférence horizontale de la tête; peut-être chez les garçons; mais on ne pourrait pas employer ce moyen avec les jeunes filles, à cause de leur chevelure abondante; et de plus, on doit se méfier des rubans métriques, car ils sont souvent mal gradués et ils s'allongent à l'usage. Le procédé qui prévaut aujourd'hui consiste à ne pas mesurer des circonférences, mais des diamètres ou des hauteurs en projection; cela exige quelques connaissances d'anatomie pour la détermination des points de repère osseux; cependant, j'ai pu enseigner à plusieurs instituteurs, qui n'étaient point anatomistes, ces procédés de mensuration, et ils s'en tiraient très bien, comme j'ai pu le contrôler, et ils ne commettaient que des erreurs tolérables. Je renvoie pour ces détails aux ouvrages techniques, me contentant de dire ici qu'avec deux instruments, appelés *compas d'épaisseur*, et *compas-glissière*, on prend les mesures suivantes, les plus usités de toutes : le diamètre de la tête en longueur et en largeur, la hauteur du crâne, le diamètre en largeur au-dessus et en avant des oreilles.

Quand ces mesures ont été prises, que doit-on en faire? Il est inutile de s'encombrer de chiffres dont on ne connaît pas la signification, ou qui ne seront jamais utilisables. Il faut toujours savoir la valeur de ce qu'on mesure. Je suppose qu'après avoir promené le compas d'épaisseur sur une tête d'écolier de dix ans, on ait les chiffres suivants qui sont des millimètres :

| | |
|---|---|
| Diamètre antéro-postérieur de la tête. . . | 178 mm. |
| — transversal . . . . . | 142 — |
| Hauteur du crâne. . . . . | 125 — |
| Diamètre frontal . . . . . | 98 — |
| — biauriculaire . . . . . | 124 — |

Notons d'abord en passant que malgré leur apparence de précision, ces chiffres ne sont que des vérités approchées. J'ai obtenu 178 millimètres pour le diamètre antéro-postérieur; si je recommençais ma mesure, dans un désir louable de me contrôler, et après avoir oublié le premier chiffre — condition indispensable pour que le contrôle soit sérieux — il n'est pas certain que j'arriverais exactement à retrouver 178 millimètres; ce serait peut-être 177, peut-être 179, car un écart de 1 millimètre seulement est tolérable. Pour la hauteur du crâne, qui se prend en projection, on excuse une erreur bien plus forte,

de 4 à 5 millimètres, de sorte que lorsque j'ai inscrit 125 millimètres, je ne sais pas si 121 millimètres ou si 129 millimètres; ne seraient pas plus près de la vérité. Voilà déjà de petites remarques qui enlèvent aux chiffres que nous avons transcrits un peu de leur raideur mathématique. Ces chiffres ne sont que des approximations. Maintenant, autre question, que signifient ces chiffres? Par eux-mêmes, ils ne signifient absolument rien; dire d'un enfant par exemple qu'il a un diamètre antéro-postérieur de 176 millimètres et un diamètre transversal de 160 millimètres ne nous apprend rien; c'est un fait brutal, sans le commentaire qui l'explique. Nous avons adopté, pour rendre compte du développement du crâne, la notation suivante : on a dressé un tableau des mesures moyennes par âge, et on compare la mesure qu'on vient de prendre sur un enfant à la série contenue dans le tableau; on peut ainsi se rendre compte si un enfant a un crâne régulier, ou s'il est en avance ou en retard, et de combien d'années. Le chiffre énigmatique est remplacé par une évaluation éloquente.

Revenons aux chiffres que nous venons de citer. Nous avons donné la valeur de cinq mesures céphaliques prises sur un jeune enfant de dix ans; faisons le total de ces cinq mesures, nous obtenons la somme de 667. Or, voici quelle est la somme de ces cinq mesures pour des enfants d'âges différents :

**Céphalométrie chez les garçons.**

(*Expériences faites dans les écoles primaires de Paris*).

| | SOMME D'UN CERTAIN NOMBRE DE DIAMÈTRES | |
|---|---|---|
| Ages. | Crâne. | Face. |
| — | — | — |
| 4. . . . . | 635,8 | |
| 5. . . . . | 641 | |
| 6. . . . . | 646,4 | |
| 7. . . . . | 652 | 369 |
| 8. . . . . | 657,6 | 373 |
| 9. . . . . | 661 | 383 |
| 10. . . . . | 664,8 | 393 |
| 11. . . . . | 673 | 396 |
| 12. . . . . | 682 | 400 |
| 13. . . . . | 691 | 404 |

Notre sujet de dix ans, ayant atteint un total de 667 a bien la capacité cranienne d'un enfant de dix ans, puisque celle de onze ans est de 673, par conséquent supérieure, et que celle de neuf ans est de 661, par conséquent inférieure.

Mais après avoir mis en lumière cette avance, ou ce retard, ou cette régularité dans le développement du crâne, il faut aller plus loin ; peu nous importe en vérité de savoir qu'un écolier a une tête de huit ans, si nous ignorons dans quelle mesure un petit crâne annonce une petite intelligence. C'est toujours à ce point que nous devons en venir : que vaut la céphalométrie pour l'appréciation des intelligences?

C'est ici véritablement que la question se complique ; et elle a été traitée par tant d'auteurs, avec des méthodes si différentes, et ces auteurs eux-mêmes sont d'autorité si différente que le lecteur novice se perd dans cette littérature touffue ; et sans doute on rendra un grand service à ceux qui ne sont pas des spécialistes, en résumant pour eux l'état de la question.

*Sceptiques et crédules.* — La vérité est dans une ligne moyenne ; elle n'est ni du côté des sceptiques, ni du côté des crédules. Les sceptiques sont très nombreux ; ils se souviennent de Gall et de la phrénologie ; ils n'admettent pas, et avec raison du reste, que l'on puisse conclure quoi que ce soit sur les aptitudes intellectuelles et le caractère d'une personne en palpant les bosses osseuses de son crâne ; et confondant la phrénologie, pur cabotinage, avec la céphalométrie, mesure du solide cranien avec des procédés précis, ils déclarent un peu vite que toute la céphalométrie est un exercice inutile. J'ai rencontré ce scepticisme persifleur à l'École normale supérieure, où je m'étais introduit pour mesurer quelques têtes. Les crédules sont plus nombreux encore. J'en ai vu beaucoup, soit à l'école primaire, soit dans les écoles primaires supérieures ; quelques-uns des professeurs de ces établissements, qui avaient été les témoins de nos opérations, nous demandaient nettement : « Que pensez-vous de cet enfant-là? Est-il intelligent? Est-il bien doué? » Ils s'imaginaient donc qu'avec cinq ou six chiffres de mesure obtenus en promenant un céphalomètre sur le cuir chevelu, on pouvait apprécier sainement une intelligence. C'était là, sans doute, une preuve de confiance en nous ; mais c'était aussi la preuve de bien peu de critique. C'est chose curieuse de voir comme l'admiration pour la science engendre de la crédulité, c'est-à-dire un état d'esprit nettement antiscientifique. Et même, fait surprenant, comme j'employais quelquefois l'expression : « en retard de trois ans, ou de quatre an » pour caractériser la croissance d'un crâne, ces professeurs n'hésitaient pas à prendre cette expression à la lettre ; et ils s'imaginaient qu'il était possible d'apprécier à un an près le retard

d'intelligence d'un écolier, rien que par la mesure de sa tête.

Pour se rendre compte de la valeur qu'il faut attacher à la céphalométrie, on ne doit pas se contenter de mesures faites sur des enfants normaux; les différences qui les séparent sont trop peu fortes pour permettre de voir clair dans les mesures. L'étude des normaux doit être rejetée tout à la fin. Il faut plutôt commencer par l'analyse de cas extrêmes; ceux-là sont beaucoup plus faciles à comprendre[1].

*Têtes d'aveugles et têtes de sourds-muets.* — Nous dirons donc d'abord que nous avons mesuré le crâne de plusieurs centaines d'enfants aveugles et sourds-muets, dont les âges sont échelonnés entre cinq et dix-sept ans. Nos moyennes indiquent nettement deux faits : c'est que chez le jeune aveugle et le jeune sourd-muet, comparé au voyant, on rencontre un crâne et une face dont les dimensions sont normales; il existe une seule particularité à relever, c'est une tendance au développement des diamètres transversaux, qui donnent ainsi à la tête une forme un peu globuleuse, ou, comme on dit, brachycéphale. Cette forme globuleuse doit être considérée, à notre avis, comme une expression d'hydrocéphalie. Cette particularité est des plus nettes entre cinq et sept ans, par conséquent bien avant l'âge de la puberté; mais elle est destinée à disparaître par la suite. Vers neuf ans environ, ce qui domine, c'est le retard dans le développement céphalique. Ce retard se manifeste pour tous les diamètres, et il arrive à effacer toutes les traces de la brachycéphalie primitive. La diminution agit moins pour la face que pour le crâne; il en résulte que le sujet sourd-muet et l'aveugle, quand ils ont dépassé la puberté, sont porteurs d'un crâne plus petit que le normal, mais leur face présente une dimension normale.

*Têtes d'arriérés.* — Nous pouvons faire des constatations analogue chez les enfants anormaux de l'intelligence. Laissant de côté les idiots et imbéciles, qui sont un peu trop éloignés des sujets que nous avons actuellement en vue[2], nous citerons seulement les mesures prises par notre collaborateur, M. Vaney, sur 40 enfants débiles qui suivaient le cours des écoles ordinaires, mais que nous en avons fait sortir, et que nous avons

1. Pour l'historique de la céphalométrie, je renvoie à un article publié dans *l'Année psychologique*, V, p. 245.

2. Voir Boyer. Essai de céphalométrie chez les enfants idiots (*Bulletin de la Soc. de l'Enfant*, 1905, n° 15). Conf. Simon, *Année psychologique*, VII, p. 430.

groupés dans une classe de perfectionnement, parce qu'ils avaient un retard d'instruction égal au moins à trois ans, sans l'excuse d'une scolarité irrégulière.

**Céphalométrie d'une classe d'anormaux.**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfants avancés de | + 6 ans. | 2 | sujets. | Enfants retardés de | — 1 an. | 5 | sujets. |
| | + 5. . . | 1 | — | | — 2. . | 4 | — |
| | + 1. . . | 1 | — | | — 3. . | 4 | — |
| Enfants réguliers. | = . . . | 6 | — | | — 4. . | 3 | — |
| | | | | | — 5. . | 3 | — |
| | | | | | — 6. . | 3 | — |
| | | | | | — 7 à 9. . | 8 | — |

On voit que les attardés au point de vue céphalique sont nombreux dans une classe d'anormaux qui a été recrutée avec soin. Dans l'énumération précédente, on remarque que les avancés sont au nombre de 4, les réguliers au nombre de 6, et les retardés au nombre de 30, c'est-à-dire que ces derniers constituent l'immense majorité.

Pour se rendre compte de la signification de ces chiffres, comparons-les à des observations prises sur des normaux. Une sériation faite sur 40 enfants normaux de dix ans et onze ans mesurés exactement dans les mêmes conditions et par les mêmes opérations donne les mesures suivantes :

**Céphalométrie d'enfants normaux de 10 et 11 ans.**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Enfants retardés de | — 5 ans. | 2 | sujets. | Enfants en avance de | + 1 an. | 1 | sujet. |
| | — 4. . . | 4 | — | | + 2. . | 2 | sujets. |
| | — 3. . . | 4 | — | | + 3. . | 5 | — |
| | — 2. . . | 4 | — | | + 4. . | 5 | — |
| | — 1. . . | 5 | — | | + 5. . | 4 | — |
| Enfants réguliers. | = . . . | 3 | — | | + 6. . | 6 | — |
| | | | | | + 7 à 9. . | 2 | — |

La distribution de cette série est toute différente de la précédente, car ici le nombre des retardés est de 19, au lieu de 30, et le nombre des avancés est de 19 également, au lieu de 4. Il est donc bien certain qu'en moyenne les anormaux d'école sont des microcéphales, bien qu'on rencontre chez eux quelques macrocéphales, par exemple des enfants en avance cranienne de cinq et même six ans, ce qui est considérable [1].

*Têtes des normaux intelligents et têtes des normaux peu intel-*

1. On trouvera les documents originaux et les articles de MM. Vaney et Gruyelle dans le *Bulletin de la Soc. de l'Enfant*, nos 22, 42 et 46. Je note que la céphalométrie des filles arriérées ne donne aucun résultat.

*ligents.* — Il reste à savoir, pour juger la question dans son ensemble, ce qui a été observé chez les enfants normaux d'intelligence diverse. Ces derniers sont bien plus intéressants que les autres, pour plusieurs raisons, dont l'une est péremptoire, c'est qu'ils représentent le grand nombre. Des recherches multiples ont été faites par différents auteurs, en tous pays, sur la tête des écoliers. Moi-même, j'ai dépensé plusieurs années dans ces recherches. Mais je ne résumerai ici que les dernières, celles que j'ai fait faire à M. Gruyelle, au laboratoire de pédagogie de la rue Grange-aux-Belles, car ce sont celles qui me paraissent les plus précises comme méthode. L'intelligence des enfants a été appréciée d'après leur degré d'avance ou de retard scolaires. Les résultats généraux sont contenus dans le tableau suivant :

**Céphalométrie des enfants normaux, par rapport à l'avancement dans les études.**

| | Avancés intellectuels. | Réguliers intellectuels. | Retardés intellectuels. |
|---|---|---|---|
| Avancés céphaliques. | 50 p. 100 | 30 p. 100 | 20 p. 100 |
| Réguliers — | 25 — | 50 — | 25 — |
| Retardés — | 25 — | 35 — | 40 — |

Ces nombres indiquent qu'il existe une corrélation entre l'intelligence d'école et le développement céphalique; cette corrélation est du même genre que celle du développement corporel avec l'intelligence, seulement elle est beaucoup plus forte. Mettons-la en lumière par la discussion de quelques chiffres du tableau. Prenons ceux des écoliers dont le développement cranien est supérieur à la moyenne. Ils sont désignés dans le tableau sous le nom d'avancés céphaliques. Ont-ils des chances d'être plus intelligents que la masse? Oui, mais seulement dans les cinq dixièmes des cas; ils ont donc pour eux une chance sur deux. Ont-ils chance d'être des moyens d'intelligence? Oui, simplement dans les trois dixièmes des cas. Enfin, se peut-il qu'ils soient des retardés de l'intelligence? C'est encore possible, quoique plus rare; c'est possible dans les deux dixièmes des cas. On voit même cette corrélation s'exprimer sous une forme plus imagée, si on se demande dans quelle proportion ces avancés de l'encéphale ont des chances de ne pas être des retardés de l'intelligence; ce sera quatre fois sur cinq, proportion qui n'est point négligeable.

Ceci posé, la question est de savoir ce qu'on peut tirer de ces

constatations pour le diagnostic de l'intelligence d'un enfant, pris en particulier. Nous passons ici d'une considération de groupe à la considération des individus, et nous voulons savoir ce qu'une vérité de moyenne peut apporter à un diagnostic individuel.

En ce qui concerne le groupe, la signification de ces mesures est en vérité si précise qu'elle pourrait servir à un diagnostic global. Si on me présente deux groupes formés chacun de 10 enfants normaux, que tous ces enfants aient le même âge, mais que dans l'un des groupes on ait réuni les plus intelligents, et dans l'autre groupe les moins intelligents, — je me ferai fort d'arriver, sans les interroger, sans même regarder leur physionomie, en employant seulement la mesure cranienne, à déterminer sans erreur quel est le groupe le plus intelligent des deux; mais si, au lieu de me présenter les enfants groupés, on me les amène un à un, et qu'on me demande de juger chacun d'eux par la grosseur de sa tête, il faudra que je me récuse.

Pourquoi en est-il ainsi?

C'est qu'en réalité, le substratum de l'intelligence, ce n'est pas le crâne, c'est le cerveau; et le volume et le poids de l'organe de la pensée ne se laissent pas déduire des mesures très superficielles que nous prenons sur la tête vivante; déjà il est facile de remarquer que si un petit crâne ne peut abriter qu'un petit cerveau, les crânes volumineux peuvent protéger des cerveaux tout petits qui ne les remplissent pas; ajoutons encore que ce qui importe pour l'exercice des facultés intellectuelles, ce n'est pas seulement le chiffre brut qui exprime le poids et le volume du cerveau; c'est l'état des cellules nerveuses, leur nombre, la délicatesse de leurs prolongements, la manière dont est assurée leur nutrition, bref ce qu'on peut appeler la *qualité cérébrale*; nos mesures du crâne ne nous renseignent, et très vaguement, que sur la *quantité cérébrale*; ce n'est là qu'un des deux facteurs, et peut-être le moins important, du développement intellectuel, comme tant d'anthropologistes l'ont démontré, et Manouvrier tout le premier [1].

Un fait significatif va illustrer ce que nous venons de dire. Les anatomistes qui, à travers mille difficultés de technique et causes d'erreurs, ont recueilli des poids de cerveau après la mort sont arrivés à cette conclusion que si on fait la moyenne

1. Manouvrier. Article Cerveau du *Dictionnaire de physiologie* de Ch. Richet, 1897, II, fasc. 3.

du poids cérébral d'hommes de grande intelligence, et qu'on compare cette moyenne à celle obtenue en opérant de la même manière sur des cerveaux de gens d'intelligence ordinaire, ayant une stature analogue et une condition sociale analogue, et morts à un âge analogue, on trouve bien une légère différence de poids en faveur des hommes d'intelligence supérieure. Cette différence varie suivant les sexes qu'on compare; on a trouvé tantôt 70 grammes, tantôt 89 grammes, tantôt même 150 grammes. Mais ce n'est là qu'une supériorité de moyenne, et ce que nous avons appelé une vérité de groupe, qui se trouve soumise à une foule d'exceptions individuelles; tel homme célèbre, et d'une intelligence incontestable, peut avoir un poids cérébral inférieur à la moyenne; et l'exemple le plus remarquable qu'on en puisse citer est celui de Gambetta; l'encéphale de l'illustre tribun, mort à quarante-trois ans, pesait 1 294 grammes, alors que l'encéphale moyen pèse 1 360 grammes. Il est donc très utile, pour expliquer de pareilles exceptions, de supposer que les hommes de génie qui avaient un petit cerveau se rattrapaient en quelque sorte sur la qualité cérébrale.

*Les frontières anthropologiques des anormaux.* — Est-ce à dire cependant que tout le travail que nous avons présenté soit inutile pour le diagnostic individuel? Nous ne le pensons pas. Si la céphalométrie ne peut servir à la découverte du diagnostic d'intelligence, elle peut servir du moins à la confirmation de ce diagnostic. Lorsqu'un enfant, d'après des épreuves faites soit en classe, soit à un examen psychologique régulier, apparaît comme peu intelligent, ce jugement, toujours délicat et compliqué, que nous portons sur son degré d'intelligence, peut être appuyé et confirmé par la céphalométrie. Il ne s'agit pas, bien entendu, de tirer parti d'écarts très faibles; un retard céphalique de trois ans est si fréquent chez les normaux qu'on ne peut guère le prendre en considération. Mais un retard de six ans et davantage me paraît être significatif. Voici quelques-uns des calculs que j'ai faits et qui me démontrent cette signification. D'après les chiffres fournis par une classe d'anormaux, le retard de six ans au moins se rencontre sur 11 sujets chez 40, soit dans 25 p. 100 des cas : or on ne le rencontre que chez 7 sujets sur 200 normaux, soit dans une proportion tout à fait insignifiante de 3 p. 100. Je propose donc de considérer le retard céphalique de six ans, ou supérieur à six ans, comme constituant la *frontière anthropométrique des anormaux*. D'autre part, un retard compris entre trois et six ans, lorsqu'il coïn-

cide avec un retard scolaire sérieux, ou avec un examen psychologique défavorable, ajoute une certaine valeur confirmative. C'est dans ces termes, dans cette mesure, et avec cette prudence, que les données céphalométriques peuvent intervenir utilement, toujours d'une manière secondaire, pour expliquer un jugement obtenu déjà par une méthode différente et entièrement indépendante de la céphalométrie. Nous ajouterons que le retard céphalique sera d'autant plus significatif que la face, dans les cas qu'on considère, n'aura point participé au retard. Un retard cranien de six ans associé à une face de développement normal est certainement un signe de valeur péjorative.

## LES STIGMATES DE DÉGÉNÉRESCENCE

On rencontre souvent, chez les adultes et chez les enfants, des malformations physiques auxquelles on a donné le nom de stigmates de dégénérescence. Parmi ces malformations, il en est de très grossières, de très apparentes, que l'on constate sans avoir une compétence spéciale : par exemple la présence d'un sixième doigt à la main ou au pied, ou la fente médiane du maxillaire supérieur connue sous le nom de bec-de-lièvre; d'autres stigmates sont moins apparents, et d'une appréciation plus délicate, comme : l'anatomie bizarre du pavillon de l'oreille, qui présente d'ailleurs tant de variations individuelles de grandeur, d'implantation et de forme; l'implantation vicieuse des cheveux et des dents, la carie des dents ou leur déformation; la forme ogivale de la voûte palatine, les altérations de l'œil, etc. En étudiant le développement du crâne, nous n'avons pas parlé de certaines formes singulières que le crâne peut affecter, et qui portent, elles aussi, le nom de stigmates; nous citerons notamment les trois formes qu'on rencontre le plus souvent; ce sont : l'*acrocéphalie*, accroissement du crâne en hauteur, vulgairement la tête en pain de sucre; la *plagiocéphalie*, défaut de symétrie cranienne, le crâne présente une déviation oblique; la *scaphocéphalie*, le crâne présente la forme d'une barque renversée, il montre d'avant en arrière une crête plus ou moins prononcée qui rappelle la carène de la barque. A ces stigmates anatomiques on peut ajouter certains stigmates fonctionnels, qui ne sont pas moins importants : les tics si variés, les troubles d'articulation, notamment le bégaiement et la blésité,

les défauts de coordination des muscles de l'œil (le strabisme), les défauts optiques de l'œil (myopie, astigmatisme), l'absence ou l'altération du sens des couleurs (certains enfants, par exemple, ne distinguent pas le rouge et le vert, et ont pour ces deux couleurs une même sensation).

Lorsqu'on a pris le soin de contater et de relever ces divers stigmates, on acquiert ainsi l'habitude de juger l'aspect physique d'un enfant d'après un point de vue très spécial qui n'est pas du tout le point de vue esthétique ordinaire; car si un grand nombre de stigmates s'accumulant sur une même tête peut l'enlaidir, d'autre part la présence d'un ou deux ou même trois de ces altérations ne déforme pas la pureté de certaines lignes; et de plus, il arrive bien souvent qu'une physionomie soit d'une laideur tout à fait antipathique, bien qu'elle ne présente aucune déformation.

*Interprétation qu'on peut tirer du nombre et de la gravité des stigmates.* — Quelle est la signification qu'il faut attacher aux stigmates de dégénérescence, quand ils ont été dûment constatés chez un enfant? Bien des opinions ont été émises à ce sujet. Des médecins pensent que tous les hommes très intelligents, surtout les géniaux, sont des dégénérés, et sont pourvus de stigmates. Au contraire les instituteurs sont plutôt d'avis que des stigmates physiques accentués et abondants sont les signes d'un caractère original ou déséquilibré, ou d'une mentalité inférieure. Notre collaborateur le Dr Simon, qui est journellement en contact dans les asiles avec la population ouvrière, a souvent entendu de braves mères de famille lui dire : « J'ai conduit à la consultation du Dr P..., mon garçon, parce qu'il n'apprend rien en classe, se fait renvoyer de toutes les écoles où je le place, est insupportable à la maison. Le docteur lui a palpé la tête de çà et de là. Il a bien vu que mon garçon avait quelque chose de spécial. » Ne nous moquons pas trop de cette mère. Beaucoup de gens très intelligents raisonnent de la même manière, sans être aussi naïfs dans leur langage.

En réalité, ces questions n'ont pas encore été étudiées comme elles le méritent; elles demandent une triple étude : d'abord une recherche expérimentale très attentive, très soigneuse, et, cela va sans dire, très impartiale, où l'on ferait une comparaison méthodique des enfants intelligents, peu intelligents, arriérés et anormaux de même âge et de même milieu, pour rechercher si en réalité il y a une plus grande abondance ou une plus grande gravité de stigmates dans l'une ou l'autre

de ces catégories. En second lieu, il serait absolument nécessaire de discuter à fond la signification physiologique de chacun des stigmates, afin de savoir quels sont ceux qui ont une relation avec l'état du système nerveux, quels sont ceux au contraire qui n'en ont aucune; car évidemment, ce sont les premiers qui sont les plus importants pour la pédagogie et l'œuvre de l'éducation. En troisième lieu, il resterait à savoir quel parti il faudrait tirer de l'observation des stigmates pour le diagnostic individuel, et comment on doit juger l'enfant qui en présente peu ou beaucoup.

Dès à présent, quelques faits sont acquis. Tout d'abord, nous savons que l'absence complète de stigmate ne prouve rien en faveur d'un adulte ou d'un enfant. On rencontre parfois des enfants qui sont admirablement conformés, et qui sont cependant des arriérés de l'intelligence. S'il est difficile de donner une explication de chacun de ces cas individuels, toutes les fois qu'ils se présentent, on est arrivé cependant à une explication générale qui est la suivante. Beaucoup de déficiences intellectuelles ne sont point congénitales, mais surviennent après la naissance, à la suite d'un traumatisme ou d'une intoxication; il en résulte que l'intelligence du sujet est altérée par un accident qui n'exerce aucune influence sur son aspect extérieur; l'enfant garde la face, la forme de tête, et presque la physionomie qu'il avait quand il était normal; peut-être est-ce l'œil surtout qui perd de son expression intelligente; mais la bouche reste pareille, et les traits du visage demeurent fins et réguliers. En d'autres termes les anormaux acquis sont moins malformés que les anormaux congénitaux, et ils sont beaucoup moins laids.

D'autre part, l'observation scolaire nous montre pour ainsi dire tous les jours qu'il existe bien des malformations même chez des normaux avérés de l'intelligence; et que par conséquent, le stigmate n'a jamais la valeur d'un signe pathognomonique, comme le râle crépitant dans la pneumonie ou l'amnésie localisée dans l'épilepsie.

Ce qu'il importe de rechercher, c'est si par leur valeur ou par leur accumulation, les déformations peuvent prendre une signification individuelle.

Des observations récentes, faites avec le concours du Dr Simon, dans des écoles ordinaires et dans des classes d'anormaux nous ont montré comment les signes de dégénérescence se répartissent chez les écoliers. Nous nous sommes

bornés aux signes qui sont visibles aux mains et à la tête; les plus fréquents sont :

1° Le nombre et l'excentricité des tourbillons de cheveux ;

2° La mauvaise implantation des dents et le nombre des dents gâtées ou déformées ;

3° La forme ogivale de la voûte palatine ;

4° Le strabisme ;

5° Les déformations de l'oreille ;

6° La grosse asymétrie faciale ;

7° L'onycophagie ;

8° Les troubles de l'articulation.

La principale difficulté que présente le relevé de ces malformations, c'est qu'elles ont des degrés, des inégalités à l'infini, dont personne ne peut fournir la mesure ; on ne mesure pas, on apprécie ; aussi toute cette étude reste-t-elle très vague, très suspecte ; elle ne présente pas la même précision que la céphalométrie. En revanche, elle se prête mieux aux hypothèses hasardeuses. Nous avons toujours pensé que le type si contestable de l'homme criminel qui a été imaginé par Lombroso et ses élèves, et qui est fondé, surtout au point de vue physique, sur l'examen des stigmates, n'aurait jamais vu le jour si les stigmates étaient mesurables.

La comparaison des enfants normaux et anormaux prouve véritablement que ces derniers présentent un plus grand nombre de déformations que les premiers.

En prenant au hasard quelques normaux, et en les comparant à des anormaux de classe spéciale, nous trouvons la série suivante de stigmates.

| | ENFANTS NORMAUX | |
|---|---|---|
| Initiale du nom. | Énumération des stigmates. | Évaluation du nombre des stigmates. |
| L. | 3 tourillons. Oreille en cornet. . . . . | 1 |
| C. | Conque énorme. Tubercule de Darwin. Onycophagie. . . . . | 2 |
| E. | Lobules de l'oreille très réduits. . . . . | 1/2 |
| C. | Très légère asymétrie faciale . . . . . | 0 |
| C. | Tubercule de Darwin. . . . . | 1 |
| L. | Grandes oreilles. Bouche entr'ouverte. Asymétrie faciale très accusée. . . . . | 2 |
| D. | Oreilles en cornet. Tourillon légèrement à gauche. . . . . | 1/2 |
| Ch. | Lobules réduits et soudés. Incisives supérieures mal implantées. Voûte palatine angulaire. . | 2 |
| L. | Deux tourillons. . . . . | 1/2 |

ENFANTS ANORMAUX

| Initiale de l'enfant. | Énumération des stigmates. | Évaluation des stigmates. |
|---|---|---|
| B. | 4 incisives inférieures mal implantées. Rides horizontales accusées du front. Onycophagie. Tête très grosse. . . . . | 4 |
| G. | Rien. . . . . | 0 |
| D. | Microcéphalie . . . . . | 1 |
| M. | Strabisme. Pigmentation exagérée. Oreilles asymétriques. Dents très mauvaises. Tourillon très à droite. . . . . | 5 |
| V. | Oreilles en cornet. Ongles larges et couverts. | 1 |
| P. | Bouche entr'ouverte. Bosses frontales avec dépression au-dessous et poils fœtaux. . . | 2 |
| R. | Oreilles asymétriques, à petit lobule soudé. Paupières inférieures trop concaves. Onycophagie. . . . . | 2 |
| M. | Strabisme. Oreilles trop larges, mal ourlées, lobule réduit. Dents mauvaises, crénelées et écartées. Dents inférieures en retrait de 1 centimètre . . . . . | 4 |
| G. | Oreilles un peu en cornet et soudées. . . . | 1 |
| P. | Oreilles en cornet. . . . . | 1/2 |

Si l'on faisait une moyenne d'un grand nombre de relevés semblables chez les normaux et les anormaux, on arriverait à la différence suivante : chez les normaux, le nombre des particularités à relever est en moyenne de 1 par enfant; chez les anormaux, elle est de 1,5. C'est là ce que nous avons appelé déjà, à propos de la taille, et de la tête, une de ces *vérités de groupes*, qui sont surtout intéressantes au point de vue scientifique. L'examen, non du nombre moyen, mais des valeurs individuelles, révèle un autre fait, bien intéressant; c'est que le plus souvent les normaux n'ont pas plus de 2 stigmates, c'est là leur limite, leur maximum; au contraire, les anormaux peuvent aller jusqu'à 4, et même jusqu'à 5. De ce second fait pouvons-nous tirer une conclusion utile pour le diagnostic individuel? Il semble, à première vue, qu'on puisse répondre affirmativement. Cependant, il y a plusieurs réserves à faire. D'abord, cela ne peut pas être un procédé général de diagnostic, car on rencontre des anormaux qui sont complètement indemnes et qui par conséquent échapperaient à ce mode d'examen. Et d'autre part, si malformé que soit un enfant, on doit toujours hésiter à juger de son intelligence par les formes extérieures de ses dents, de ses yeux, de ses oreilles. Il faut hésiter, parce que

non seulement cette méthode n'est pas absolument certaine, mais encore elle serait profondément injuste; l'intelligence de chacun ne doit être jugée que par ses manifestations intellectuelles. Nous avons éprouvé toute la force de cette réserve dans une circonstance importante et toute récente, lorsque la Direction de l'enseignement primaire nous a confié le soin de recruter des enfants anormaux pour les nouvelles classes de perfectionnement. Nous avons, dans nos visites aux écoles, rencontré bien des enfants à malformations évidentes; mais jamais nous n'aurions osé nous contenter d'un examen corporel pour les juger anormaux.

A quoi donc peut servir l'examen des stigmates? Ce n'est pas une méthode de découverte, mais c'est une méthode de confirmation. Si l'on sait déjà, par ailleurs, qu'un enfant est un débile d'intelligence, la présence chez lui d'un nombre de stigmates qui est supérieur à 2, qui est par conséquent supérieur à ce qu'on observe chez des normaux, ajoute un certain poids dans la balance de l'appréciation, et augmente la probabilité du diagnostic.

Il reste à poser une autre question, qui plus que la précédente intéresse l'éducateur d'enfants normaux. Nous avons opposé jusqu'ici normal à anormal. Peut-on, par la considération des malformations physiques, établir des distinctions d'intelligence entre les différents normaux? Peut-on admettre qu'à ces malformations correspondent des degrés divers d'intelligence, de sorte que les plus stigmatisés seront jugés par exemple les moins intelligents? Nous ne le croyons pas. L'expérience donne tort à cette idée. En faisant l'examen corporel soigneux de 35 enfants normaux d'école, avec le concours du Dr Simon et, sans savoir au moment de l'examen si ces enfants étaient en avance ou en retard d'intelligence, ou réguliers, nous n'avons rien pu relever qui permît de distinguer ces trois catégories d'élèves.

## L'ONYCOPHAGIE

Parmi les stigmates de dégénérescence, il en est un qu'on a si souvent cité dans ces dernières années qu'il a acquis une sorte de mauvaise célébrité : c'est l'*onycophagie*. Ce nom un peu effrayant désigne simplement l'habitude de se ronger les ongles. C'est une habitude qu'on observe chez quelques

adultes, guère chez les ouvriers, guère chez ceux qui sont adonnés à un art manuel, mais plutôt dans les professions libérales ; il est à noter que beaucoup de petits employés sont onycophages. Mais c'est surtout parmi les enfants qu'on trouve des exemples nombreux et très nets d'onycophagie. Il suffit de faire des études sur une dizaine d'enfants d'école pour en trouver au moins deux ou trois dont les ongles sont manifestement rongés. Je n'ose point donner une statistique que je pourrais garantir ; car si la constatation des cas graves est très facile, il est des cas d'onycophagie légère qui laissent dans le doute. Récemment, avec M. Vaney, nous avons examiné les mains des 140 enfants de son école; il y en avait plusieurs dont les ongles étaient rongés au point qu'il restait à peine au bout des doigts un petit rudiment d'ongle, long de 3 à 4 millimètres, que la pulpe dépassait largement. Dans d'autres cas, assez nombreux, on ne sait pas au juste si l'enfant porte ses doigts habituellement à sa bouche ou bien s'il se coupe les ongles d'une façon maladroite, car souvent, n'ayant pas de ciseaux, pas de canif, il est obligé de procéder par des moyens empiriques d'arrachage et de limage, lorsqu'il veut se débarrasser d'un ongle trop long ou trop friable. Il est vrai qu'on peut poser directement la question à l'enfant et lui demander s'il se ronge les ongles ; mais on n'est jamais sûr de la réponse ; il y a de vrais onycophages qui n'avouent pas ; et des timides peuvent faire des aveux contraires à la vérité. Il en résulte qu'une statistique d'onycophages n'est pas toujours facile, puisqu'il ne suffit pas de voir mais qu'il faut encore interpréter ce qu'on voit. Après toutes ces réserves, je dirai, simplement pour fixer les idées, que dans une école primaire de garçons, le directeur, qui est un homme consciencieux, et qui n'a voulu négliger aucun cas d'onycophagie légère, et qui même a dû enregistrer quelques cas douteux, a dressé une statistique dont il résulte que cette mauvaise habitude sévit chez environ 43 p. 100 des enfants. Ce chiffre, peut-être exagéré, n'est donné, je le répète, que pour fixer les idées, et ajouter un peu de précision à la phrase suivante : « c'est une habitude très répandue ».

Cette habitude ne se manifeste pas indifféremment à tous les instants de la journée. Ce n'est pas pendant le repas, encore moins pendant la vie physiquement active de la récréation que l'on ronge ; c'est surtout en classe, quand on écoute la leçon, ou quand on travaille soi-même, à résoudre un problème par

exemple, bref quand on s'ennuie ou quand on fait un effort intellectuel; alors, souvent sans y faire attention, le petit écolier porte un doigt à sa bouche; en le rongeant, il exécute un acte automatique. C'est évidemment une habitude à corriger. On la soupçonne d'être malsaine parce qu'elle introduit dans le tube digestif des poussières et des microbes. C'est bien possible, quoique ce ne soit pas absolument prouvé, mais en tout cas, c'est une habitude malpropre, contraire aux usages, au code des bonnes manières. J'ai interrogé une dizaine d'écoliers qui avaient cette habitude, j'ai voulu en connaître l'origine; il m'a semblé que la cause déterminante est le plus souvent l'exemple d'un camarade ou d'un parent; on sait combien les enfants sont portés à l'imitation. Voici un échantillon des conversations que j'ai eues à ce sujet avec des enfants, après les avoir appelés dans le cabinet du directeur de l'école.

Nous nous adressons à un enfant dont les ongles sont nettement rongés.

D. Y a-t-il longtemps que tu les ronges?
R. Oui, monsieur.
D. Depuis combien de temps?
R. Je sais pas...
D. Tu as un ami qui les mange aussi?
R. Mon petit frère.
D. Qui est-ce qui a commencé? Toi ou ton petit frère?
R. Moi.
D. Mais qui est-ce qui t'a donné l'idée de les ronger? D'où ça t'est-il venu?
R. Personne ne me l'a dit.
D. Tu as vu quelqu'un les ronger?
R. Mon petit frère.

Impossible de tirer la moindre conclusion de ce dialogue. Si on insistait davantage, en mettant les points sur les i, on pourrait faire de la suggestion. Un autre élève, de même âge que le précédent, est plus explicite.

D. Depuis combien de temps te ronges-tu les ongles?
R. Deux mois.
D. Tu as donc commencé pendant les vacances?
R. Non, un peu avant.
D. Vers quel mois?
R. Vers avril (actuellement nous sommes en novembre).
D. Et pourquoi as-tu commencé à te ronger les ongles?
R. Je sais pas.

D. Est-ce parce que tu l'as vu faire par un de tes camarades?
R. Non.
D. Par un de tes parents?
R. Non...
D. Alors, un ami?
R. Mon grand frère.
D. Ah! ton grand frère fait comme toi, il se ronge les ongles?
R. Non, maintenant il les laisse pousser; avant, il les rongeait...
D. C'est en le voyant faire que tu as pris cette habitude?
R. Oui. Avant, je ne les mangeais pas.

Ce dernier interrogatoire donne un résultat un peu plus net, et mettrait en lumière l'influence de l'imitation. Mais comme il faut se méfier de tous ces témoignages d'enfant...

*Qu'est-ce que valent au point de vue intellectuel et moral les onycophages?* — Peut-être l'onycophagie n'aurait-elle pas d'autre histoire si elle n'avait pas reçu les attentions des médecins d'enfants. On l'aurait simplement mise au rang de tant d'autres défauts, tel que celui qui consiste à sucer son porte-plume ou à se noicir les doigts avec de l'encre. Mais les médecins y ont vu un stigmate de dégénérescence, ce qui est un bien gros mot pour un phénomène dû, très souvent, à de l'imitation; bien plus, des psychiatres sévères n'ont pas hésité à prononcer cette grave parole que l'onycophagie est un symptôme d'enfant vicieux : et ceci a été dit avec si peu de mesure, affirmé avec tant d'autorité qu'on pourrait croire que nous possédons là un signe certain, indéniable, indiscutable nous permettant de déclarer qu'un individu particulier est un arriéré moral. Nous nous élevons toujours contre ces opinions simplistes, qui sont propagées par des médecins maladroits, et qui peuvent en pratique conduire aux erreurs les plus dangereuses. Je crois bien que les instituteurs ne sont point de l'avis des médecins; j'entends parler ici seulement des instituteurs qui savent observer, et qui ne s'en laissent pas imposer par les opinions tranchantes de certains spécialistes. J'ai causé à ce propos avec plusieurs instituteurs, et ils se sont étonnés de voir qu'on appliquait une signification de cette gravité à une habitude qui est tellement répandue dans les milieux scolaires; est-ce que par hasard, le tiers ou la moitié des enfants seraient des vicieux et des dégénérés?

Ceux des instituteurs qui sur ma prière ont pris la peine de faire une recherche méthodique ont été surpris de voir combien l'onycophagie est indépendante de l'intelligence des

enfants et de leur rang dans la classe. On trouve en effet des rongeurs d'ongles dans tous les rangs d'une classe, et même dans les premiers rangs; et il n'est pas certain que le nombre de ces rongeurs soit plus grand dans les derniers que dans les premiers. Il faut être prudent avec les statistiques. Quand la statistique est petite, souvent elle offre des combinaisons qui satisfont gracieusement telle ou telle théorie; mais quand la statistique porte sur de très grands nombres, tout se retrouve mis au point, et il apparaît que l'onycophagie est, comme nous l'annoncions, tout à fait indépendante de l'intelligence.

Mais, nous objectera-t-on, il faut bien comprendre les médecins avant de se hâter de les trouver en défaut. Ils ne prétendent pas que tout onycophage est un inintelligent; même ceux qui voient là un signe de dégénérescence ne voudront pas dire que tout dégénéré manque d'intelligence. Ce qu'ils affirment est un peu différent; c'est que l'onycophage est un vicieux; on peut rencontrer des vicieux parmi les élèves les plus appliqués et les plus brillants. Nous répondrons que quand cette opinion n'est pas de pure fantaisie, elle ne s'appuie que sur des observations médicales; or ces observations médicales ne représentent pas toute la vérité, mais la vérité vue seulement dans un cabinet de médecin. Les enfants qu'on y amène ne sont pas n'importe lesquels, mais des malades ou des vicieux; ce que sont les autres, quelles sont les tares présentées par les normaux, le médecin ne le sait pas. Ce n'est pas en regardant seulement le revers de la médaille qu'on peut deviner l'image de l'endroit. La bonne méthode consiste à tirer ses conclusions d'observations qui ne présentent rien de systématisé, qui portent sur toutes les catégories de sujets.

Récemment, j'ai voulu en avoir le cœur net, et j'ai fait avec M. Vaney une enquête dans son école sur tous les enfants dits vicieux. L'école contient sept classes. Par les soins du directeur, chaque professeur a été appelé à choisir parmi les élèves les dix enfants qui lui paraissent les mieux doués au point de vue moral, qui sont les meilleurs, les plus francs, les plus ouverts, les plus gentils avec leurs camarades; ils ont en outre dressé la liste des dix élèves de leur classe qui leur paraissent les moins bien doués; les menteurs, les hypocrites les voleurs, les égoïstes, les brutaux, ceux enfin chez lesquels on peut soupçonner une tare morale, quelque vice caché. Ces deux listes étaient composées par des maîtres qu'on avait laissés dans l'ignorance complète du but de l'enquête, et qui

par conséquent n'ont point eu l'idée de regarder les doigts des élèves avant de les classer dans telle ou telle catégorie. Nous faisons cette remarque en passant, parce que la suggestion est une force toute-puissante dans les milieux scolaires ; elle ne pétrit pas seulement l'âme des enfants, elle incline parfois les maîtres vers des complaisances fâcheuses. Mais va-t-on nous dire, comment un maître peut-il juger du caractère vicieux d'un élève? Son opinion n'est-elle pas fondée sur des renseignements moins exacts que l'opinion du médecin auquel des parents viennent faire leurs confidences? Il est bien évident, nous l'accordons volontiers, que c'est surtout par les confidences des parents qu'on peut être renseigné sur la valeur morale des enfants; et que la documentation d'un médecin, à cet égard, est plus précise que celle d'un instituteur; mais, même à l'école, le caractère moral se trahit de temps en temps par quelques signes inattendus. L'enquête médicale est une lumière forte qui n'éclaire qu'une partie des choses, l'enquête de l'instituteur est plus faible, mais elle se répand partout, d'une manière plus égale. D'autre part j'attire l'attention sur la manière dont notre enquête a été organisée. Chaque maître oppose un groupe de dix bons élèves à un groupe de dix mauvais; il peut faire des erreurs sur quelques-uns, mais il est incontestable que, malgré ces défaillances, la valeur du bon groupe reste supérieure en moyenne à celle du mauvais ; c'est la moyenne qui nous donne confiance; et si bien réellement l'onycophagie est un symptôme de vice, elle doit être plus fréquente dans la seconde catégorie d'enfants que dans la première.

J'avoue que je m'attendais à cela. L'expérimentateur le plus défiant des théories peut se permettre une hypothèse provisoire. Je supposais bien que tous les onycophages ne se trouveraient pas dans la mauvaise liste; je supposais bien aussi que tous les vicieux ne seraient pas onycophages ; mais, il me paraissait très probable que la proportion des onycophages parmi les vicieux serait caractéristique; non pas pour des raisons vagues de dégénérescence, mais bien parceque l'habitude de ronger était chose défendue par les maîtres et les parents, et que ceux des enfants qui n'arrivaient pas à se dominer montraient par là qu'ils manquaient d'équilibre et de volonté.

Notre examen porta sur 140 enfants, qui vinrent tour à tour poser les deux mains sur notre table, avec la docilité candide des enfants d'école. Leurs ongles furent examinés l'un après

l'autre, et notés après une discussion attentive; nous les notions de 1 à 4, donnant la note 1 aux cas les plus graves, la note 2 aux cas moins graves mais encore très nets, la note 3 aux cas limites où l'on pouvait être dans l'indécision, et la note 4 aux cas francs où la longueur des ongles, généralement bordés de noir, éliminait tout soupçon d'onycophagie. Le résultat fut entièrement négatif. Nous eûmes beau grouper de diverses manières les nos 1, 2, 3 et 4, toujours nous trouvâmes des nombres équivalents parmi les bons élèves et parmi les vicieux. Rien, zéro, tel fut le résultat. Qu'on en juge par cette courte statistique, où les chiffres inscrits indiquent le nombre d'élèves figurant dans telle et telle catégorie.

**L'onycophagie à l'école primaire.**

| | ÉLÈVES AYANT LES MEILLEURES QUALITÉS MORALES (franchise, docilité, amour du travail, sentiments de bonne camaraderie) | | ÉLÈVES AYANT LE PLUS GRAND NOMBRE DE DÉFAUTS MORAUX (mensonge, indiscipline, paresse, mauvais sentiments pour les camarades) | |
|---|---|---|---|---|
| Onycophagie très forte. | 5 | 10 | 2 | 12 |
| — moyenne. | 5 | | 10 | |
| Cas douteux . . . . . | 3 | 57 | 8 | 55 |
| Aucune trace d'onycophagie . . . . . | 54 | | 47 | |

Pesons ces chiffres, et nous nous rendrons compte qu'ils sont absolument équivalents. Maintenant ma religion est fixée; et jusqu'à ce qu'on m'apporte une preuve éclatante du contraire, je crois que l'onycophagie n'a aucune signification.

## LA PHYSIONOMIE

Que peut-on lire sur un visage d'enfant? Il ne s'agit plus ici de mesures anatomiques à prendre avec un instrument promené sur la boîte cranienne; il s'agit d'interpréter à la fois la forme anatomique des traits du visage et la valeur des jeux de physionomie qui s'y produisent. Inutile de rappeler que nous regardons constamment au visage les personnes à qui nous parlons, et que la mimique de la bouche, des yeux, du front est parfois aussi expressive que la parole.

Est-il possible de juger de l'intelligence d'un enfant par l'aspect de sa physionomie?

*La méthode objective.* — Deux méthodes d'examen peuvent être employés : la première consiste à apprécier exactement et mesurer certaines dispositions anatomiques ou physiologiques de la face, et à y attacher un sens. C'est la méthode objective, que je considère comme la meilleure de toutes. Je ne l'ai pas employée souvent; cependant, je l'ai ébauchée, et voici quelques points qui me semblent déjà hors de doute. La forme du menton et surtout son développement, son avancée par rapport à la ligne générale du profil, sont de bons signes de volonté; dans une recherche faite avec le Dr Simon sur des jeunes filles d'une école primaire, nous avons apprécié le développement du menton, à tous les points de vue possibles, et pour assurer nos appréciations nous les faisions toujours comparativement sur plusieurs jeunes filles à la fois. Ces relevés, une fois terminés, nous avons rapproché nos notes et les constatations faites par les institutrices, nous avons eu la satisfaction de voir qu'en général ce sont les enfants qui montrent dans leur travail le plus de volonté, d'application, de régularité, qui ont le menton le mieux formé et le plus grand. Le menton fournit donc des signes d'énergie. La couleur des cheveux est aussi, chez les jeunes filles, une indication de caractère. Nous avons indiqué ailleurs que pour les garçons ce sont les bruns qui ont le plus de force musculaire et d'endurance. D'après plusieurs statistiques que j'ai faites sur les jeunes filles, il me paraît démontré que la couleur blonde des cheveux se rencontre le plus souvent chez les jeunes filles ayant de la douceur dans le caractère. Si dans une famille deux sœurs présentent le contraste classique de la brune et de la blonde, on peut parier que la blonde sera la plus douce; mais il faut faire, à ce propos, une distinction très importante, et qui n'est nullement nouvelle; nous disons douceur, nous ne disons pas bonté; la douceur est surtout dans les manières, la bonté est une qualité plus profonde, qui peut s'allier à des manières brusques. Nous ne pensons pas que les jeunes filles blondes aient plus de cœur et des sentiments plus délicats que les brunes.

Et c'est là tout ce que nous savons pour le moment. Il resterait à étudier, à analyser les autres traits du visage, la grandeur des yeux, le développement comparé du front et de la mâchoire, le contour de la face, la grandeur des lèvres et la

forme de la bouche... Nous voyons bien à peu près la méthode à suivre; mais il faudrait un très long travail, très minutieux. Je noterai aussi en passant que la température des mains et de la bouche, mesurée au thermomètre, est en moyenne plus élevée chez les enfants les plus intelligents [1].

*La méthode de l'impression subjective.* — Il existe une autre méthode, moins analytique que la précédente ; elle consiste à juger une physionomie par une impression d'ensemble, qu'on reçoit et qu'on cherche à interpréter instinctivement, sans chercher à se conformer à une règle connue. Cette méthode présente un intérêt, car elle reproduit assez exactement ce qui se passe lorsque, voyant une personne pour la première fois, nous cherchons à deviner, par la lecture de son visage, ce qu'elle est comme caractère et comme intelligence; dans ce cas nous nous laissons guider par l'impression d'ensemble. Nous trouvons ici une occasion de déterminer exactement ce que vaut cette impression.

*Une expérience avec des photographies.* — Sur notre demande, M. Bertillon, l'habile chef du service d'identification judiciaire, a photographié dans le même éclairage, à la même distance, avec le même objectif et le même temps de pose, une centaine d'enfants, dont les uns étaient des intelligents, et les autres des arriérés et des débiles mentaux. Chaque enfant fut photographié de face, puis de profil. Pour le jour de l'opération, ils avaient mis pour la plupart leurs habits de fête; mais d'autres, de condition misérable, étaient si pauvrement vêtus que l'on pourrait soupçonner qu'ils étaient arriérés, car misère et arriération vont souvent ensemble; nous gardâmes pour l'expérience seulement les portraits de ceux qui étaient convenablement vêtus. Quand cette collection photographique fut prête, on la montra à diverses personnes, prises à part, en avertissant ces personnes que le nombre des enfants normaux était égal à celui des anormaux, et en les priant de distinguer ces deux catégories. Une institutrice distinguée, Mme Rousson, se chargea de l'enquête, qui fut longue [2].

1. La mesure de la température des mains a été faite par nous, il y a une dizaine d'années, mais nous n'avons rien publié. La mesure de la température buccale a été prise par Miss Norsworthly, et ses résultats sont publiés par THORNDIKE, *Educational Psychology*, New-York, 1903, p. 143.

2. Mme ROUSSON. Lecture d'une physionomie d'enfant, *Bulletin de la Soc. de l'Enfant*, Paris, Alcan, 1906, n° 32. — Voir aussi pour un compte rendu détaillé de ces expériences sur la physionomie des enfants, *Année psychologique*, XII, 1906, p. 273.

J'ai conservé à notre laboratoire pédagogique tous ces portraits ; ils ont été réunis en deux tableaux, et on les montre journellement à ceux qui nous rendent visite. Rien n'est plus curieux à voir que cette réunion de têtes d'enfants ; on les étudie généralement avec un intérêt passionné, cherchant à deviner de mille manières ce qu'aucun signe du tableau ne révèle, c'est-à-dire la mentalité de tous ces enfants. Des médecins d'enfants, des physiologistes, des instituteurs, des écrivains se sont penchés tour à tour sur ce tableau, faisant pour le mieux leur diagnostic, et attendant ensuite avec impatience qu'on leur révélât dans qu'elle mesure ils s'étaient trompés ou non.

Les objections n'ont point manqué contre une expérience qui est embarrassante, qui est même indiscrète, car elle permet de juger le talent de physionomiste de chacun. Il y a plus d'un de nos visiteurs, à qui nous avons entendu dire tout haut, dans une circonstance solennelle, qu'ils se faisaient fort de distinguer les enfants anormaux rien que par l'aspect, tant ils en ont l'habitude. Nous avons eu aussi parmi nos expérimentateurs un médecin aliéniste qui, plein de confiance dans son expérience, déclarait d'un ton tranchant : « celui-ci est certainement un anormal, parce qu'il présente ceci ou cela ». Il était donc bien intéressant pour nous, mais bien cruel pour eux, de savoir dans quelle mesure la confiance qu'ils avaient en eux était justifiée. Quand ils se trompaient trop lourdement, nous cherchions à consoler leur amour-propre en insistant sur la difficulté de l'étude. Ce qui parle le plus dans une physionomie, leur faisons-nous remarquer, c'est sa mobilité : et même, c'est à la mobilité surtout que l'œil doit son éclat, c'est-à-dire une grande partie de son expression intelligente. Nos expérimentateurs n'avaient à leur disposition que des portraits immobiles, aux traits figés, à l'œil fixe. Si on leur avait permis de regarder les enfants eux-mêmes, peut-être auraient-ils été plus habiles. En revanche, les comparaisons qu'ils avaient à faire étaient facilitées par diverses circonstances ; ils n'avaient à comparer que des sujets de types extrêmes, et ils savaient d'avance que les deux catégories de ces sujets étaient représentées en nombre égal.

*Résultats.* — Quoi qu'il en soit, à quel résultat est-on arrivé? Si nous considérons un groupe de 20 expérimentateurs qui ont étudié 40 portraits, et que nous retenions seulement le nombre des réponses justes que ce groupe a fourni, nous arrivons au

nombre de 78 p. 100. Cette proportion est-elle bonne ou mauvaise? Pour s'en rendre compte, il suffit de remarquer que chacun avait à opter entre deux jugements seulement; il devait dire pour chaque portrait d'enfant : *normal* ou *anormal*. Par conséquent, si on avait opéré au hasard, sans même regarder les photographies, on serait tombé juste dans la moitié des cas; 50 p. 100 de réponses justes représente la part du hasard, et tout ce qui dépasse la moitié de réponses justes peut être mis sur le compte d'une véritable lecture de physionomie. On ne sera donc pas étonné d'apprendre que nos expérimentateurs ont bien réellement découvert quelque chose dans nos portraits; cela se comprend; instituteurs pour la plupart, ils ont l'habitude de regarder les enfants, et les points de comparaison ne leur manquent pas. Les médecins me pardonneront d'ajouter que ceux d'entre eux qui nous ont prêté leur concours ont été fort au-dessous des instituteurs.

## LES MAINS D'ÉCOLIERS

Peu après avoir terminé cette analyse des physionomies, j'ai voulu en faire une autre sur l'analyse des mains d'écoliers; même choix d'enfants normaux et arriérés; même méthode de photographies; inutile d'insister. L'enquête consistant à recueillir les opinions a été confiée à Mme Mosès. On avait à juger vingt mains d'enfants, photographiées dans leur état de nature, en deux aspects : dos et paume. Les réponses justes ont atteint une proportion un peu plus faible que dans le jugement des physionomies; elle a été seulement de 63 p. 100. La différence ne doit pas nous étonner; l'expression de la main est bien moins connue que celle de la physionomie; et les instituteurs, qui ici encore se sont prêtés à l'expérimentation, regardent beaucoup moins les mains de leurs élèves que leurs figures. Néanmoins, il est bien curieux que ce nombre de réponses justes dépasse encore la part du hasard, et que les mains soient révélatrices de quelque chose; c'est bien la preuve que notre personnalité, notre manière d'être, notre valeur impriment insensiblement leur marque à toutes les parties de notre organisme. Au fond de toutes choses il y a comme une harmonie mystérieuse et cachée.

*La méthode des majorités.* — Il semble à ceux qui suivent attentivement ces études expérimentales de physionomie et de

chiromancie qu'on pourrait les pousser plus loin. J'en sais plusieurs qui éprouvèrent une déception lorsque j'ai cru satisfaire leur curiosité en citant un chiffre de pourcentage. Cependant ces chiffres sont bien intéressants quand on a la patience de les analyser. On y fait parfois des découvertes inattendues, témoin celle-ci. Au lieu de calculer la moyenne des réponses justes pour tout un groupe d'individus, comme nous l'avons fait jusqu'ici, adoptons la fiction suivante : considérons tout le groupe comme formant un individu unique, une sorte de personnalité morale à vingt têtes; les jugements de cette personnalité-hydre seront représentés par la majorité des réponses données sur chaque portrait; si la majorité est exacte, nous dirons que la personnalité collective a vu juste; nous inscrirons une erreur à son compte, dans le cas contraire. Ce mode de calcul ne ressemble nullement à la méthode des moyennes, et pour l'en distinguer, nous l'avons appelé *la méthode des majorités*. il y a là comme une application du régime parlementaire, car dans les assemblées, c'est toujours la majorité qui l'emporte, et la minorité ne compte pas. Seulement, différence importante, le vote d'une assemblée a lieu après une discussion où les opinions se confrontent et s'influencent, tandis que dans notre mode de consultation, chacun a émis son avis sans connaître celui du voisin. Ainsi appliquée, cette méthode des majorités donne des résultats d'une justesse surprenante. Deux chiffres suffiront à le montrer. Pour les physionomies des portraits, alors que la moyenne est de 73 p. 100 de réponses justes, la personnalité-majorité est de 89 p. 100, c'est-à-dire qu'elle est bien voisine de l'infaillibilité; pour juger les mains même différence, réponses justes de la moyenne : 63 p. 100; réponses justes de la majorité : 76,5 p. 100.

Notre sympathique collègue M. Borel s'est intéressé à la discussion mathématique de cette méthode[1].

C'est seulement en psychologues que nous voulons expliquer les résultats obtenus. Je suppose qu'il existe réellement, dans les images des figures et des mains qui nous ont servi, des caractères particuliers exprimant l'intelligence. Mais ces caractères ne sont point connus, et ceux qui les perçoivent sont probablement incapables de les formuler. De plus, ce sont des caractères un peu vagues, mal définis, qui peuvent même par-

1. E. Borel. Le calcul des probabilités et la méthode des majorités, *Année psychologique*, XIV, 1908, p. 125.

fois être dissimulés, et en quelque sorte recouverts, par des caractères différents. La méthode des majorités permet de faire le triage des caractères constants et de ceux qui sont variables, comme le ferait sans doute la méthode des moyennes, car, par la répétition des expériences, ce qui est constant est mis en lumière, tandis que le variable s'élimine. Il y a là un mécanisme connu, souvent décrit, et sur lequel nous pensons qu'il est inutile d'insister. Mais le point précis où la méthode des majorités nous paraît supérieure à la méthode des moyennes est le suivant. Toutes les images de mains et de physionomies qui ont été présentées à l'examen ne sont pas aussi parlantes; il y en a qui contiennent en plus grand nombre que d'autres les signes expressifs de l'intelligence. Cette physionomie en contient un seul, je suppose; cette autre en contient quatre. Il y a des physionomies et des mains à expression faible, d'autres à expression forte. En présence de ces images privilégiées, que fait la méthode des moyennes? Elle les méconnaît, car elle est aveuglément niveleuse; elle ajoute et confond les erreurs et les appréciations justes qui ont eu lieu pour toutes les images sans distinctions; elle met l'éteignoir sur l'éclat de l'expérience instructive. Au contraire, la méthode des majorités met en relief l'influence de chaque image sur la totalité des suffrages; c'est à la personnalité du sujet étudié, et non à celle du sujet qui étudie qu'elle donne la première place.

La méthode des majorités offre donc un grand intérêt pour la philosophie autant que pour la recherche et permettra peut-être un jour de voir clair dans bien des questions complexes. Mais une méthode aussi générale ne peut pas faire connaître la vérité sur un individu particulier. Il reste toujours établi que l'éducateur le plus habile, au point de vue physionomie, peut se tromper lourdement; et la preuve, c'est qu'aucun de ceux que nous avons fait travailler n'a été exempt d'erreur; que ceux mêmes qui avaient le plus de confiance en eux n'ont pas été meilleurs que les autres; et que même les professionnels auxquels nous avons fait appel sont loin de s'être montrés infaillibles. Nous nous rappelons avoir convoqué à notre laboratoire une intelligente chiromancienne, qui vint regarder et palper des mains d'écolières, qu'on lui présentait dans l'intervalle de deux rideaux, afin de lui dissimuler les physionomies, et l'enfant avait ordre de ne pas parler; l'artiste ne dépassa pas 66 p. 100 de réponses justes, ce qui signifie qu'elle se trompait une fois sur trois. Concluons donc encore une fois que l'étude

de la physionomie et de la main ne peut donner que des impressions contestables; si une majorité de ces impressions est juste, cela ne suffit pas pour légitimer des diagnostics individuels, car le nombre des erreurs possibles reste formidable.

Conclusion. — Tous ces travaux de statistique sur les signes physiques de l'intelligence nous inspirent surtout une pensée de réserve, de prudence, nous dirions même de bonté. Lorsqu'un enfant a un visage disgracieux, qu'il est porteur de nombreux stigmates de dégénérescence, gardons-nous de le juger par ces signes extérieurs; méfions-nous de nos impressions, surtout si elles s'accompagnent d'un sentiment d'antipathie. Disons-nous bien que rien n'est trompeur comme l'apparence physique de l'intelligence; qu'il faut réagir contre ses impressions instinctives, et qu'il serait inutile de faire porter à un enfant qui peut être bon et intelligent la responsabilité d'un physique ingrat, car d'une part, certains signes comme l'onycophagie, n'ont aucune espèce de signification, et les autres signes, tels qu'un volume réduit de la tête, ou une accumulation de stigmates, n'ont qu'une valeur de groupe, c'est-à-dire rien qui se prête à un diagnostic individuel.

On ne devra les prendre en considération, lorsqu'il faudra juger un écolier particulier, que si on a commencé par faire un examen psychologique de son intelligence et de son caractère, et si les résultats de cet examen sont nettement défavorables au sujet examiné; c'est dans ce cas seulement, c'est-à-dire dans un rôle tout de second plan, que la considération des signes physiques de l'intelligence pourra intervenir, pour ajouter une petite confirmation et une explication à un jugement que nous aurons rendu pour d'autres raisons, et d'après d'autres documents; car l'intelligence d'un enfant se démontre et se prouve uniquement par ses manifestations intellectuelles.

A. Binet.

## II

### REMBRANDT

#### d'après un nouveau mode de critique d'art.

En cherchant à faire triompher les idées qui nous sont chères, nous sommes conduits à pénétrer dans les domaines les plus différents. Tantôt nous faisons de l'aliénation, tantôt de la pédagogie, tantôt de la littérature; maintenant, nous nous essayons à de la critique d'art. Un observateur superficiel pourrait seul se méprendre sur nos intentions, et nous accuser d'éparpillement. Notre dessein reste toujours identique à travers ces avatars. Nous restons même, croyons-nous, en parfait accord de sentiment avec notre temps. Comme nos contemporains, nous nous attachons aux faits, aux faits exacts, bien observés, remplaçant les idées vagues ou les impressions *a priori*; on voit la réalité de cette tendance dans le succès qui accueille aujourd'hui les mémoires du temps, les biographies, les souvenirs, et même le reportage intelligent, qui n'est qu'une des formes de cette curiosité pour les faits. Dans un autre département, en sociologie, en politique, apparaît de plus en plus chaque jour la nécessité d'enquêtes et même d'expériences. Pour notre part, nous nous efforçons surtout d'introduire ces méthodes, de déterminer ces contrôles dans le domaine des choses morales; car là aussi, sous certaines conditions, il est possible de réunir des faits, et d'établir des démonstrations expérimentales.

C'est ce que nous voulons montrer au sujet de la critique d'art.

Prévenons d'abord une objection, et dissipons un malentendu. Nous n'avons nullement l'intention de régenter la critique d'art, de faire le procès de son passé, et de commander son avenir. Ce rôle de législateur répugne à notre tempérament, et il est contraire à nos idées. Il ne faut pas attenter à la liberté de la critique d'art, parce que nulle part peut-être

la liberté n'est plus nécessaire qu'en art; c'est la condition primordiale de son épanouissement. Laissons donc la critique d'art se diversifier à l'infini, selon les contrastes qu'offrent les tempéraments, les théories, les manières de comprendre et de goûter la vie. Mais rappelons brièvement ce qu'elle a été jusqu'ici, afin d'expliquer par antithèse la forme un peu nouvelle que nous voulons exposer.

Ceux qui font de la critique d'art actuellement représentent un monde assez compliqué. On y discerne d'abord des gens de lettres qui portent dans cette fonction des préoccupations littéraires, et s'absorbent surtout à décrire la poésie ou le drame, l'esprit ou la science des sujets traités; il s'en est trouvé d'autres qui ayant reçu un choc profond de leur sensibilité, cherchent à analyser l'impression reçue, à la débrouiller, à la justifier; d'autres encore, moins sensibles, en tout cas moins démonstratifs, se proposent de juger l'œuvre par des moyens objectifs, par un critérium, une norme de beauté, ou d'harmonie, ou d'ordre, à peu près comme on mesure une grandeur en lui appliquant une unité de mesure; seulement ici, l'unité de mesure n'est qu'un idéal, autrement vague et contestable qu'un étalon matériel. Outre ces littérateurs, ces impressionnistes, ces dogmatiques, on rencontre parfois des esprits qui ne veulent pas seulement décrire, qualifier, juger, mais encore s'élèvent jusqu'à l'ambition d'expliquer. Taine, lorsqu'il a écrit des pages éclatantes sur la *Philosophie de l'art*, ne s'est pas contenté de poser dogmatiquement en principe que l'œuvre d'art a pour but de dégager des objets réels leur caractère dominateur; il a encore voulu expliquer l'artiste, chaque artiste, la nature de son talent, l'orientation de ses idées, par des facteurs extérieurs, tels que le milieu et la race. Si nous ne devions pas à cette sorte de méthode génétique quelques beaux morceaux de littérature, il faudrait regretter que Taine, qui n'avait pas seulement du génie, mais beaucoup d'intelligence, ait constamment été dupe d'explications où il prenait des métaphores pour des faits. Qui est-ce qui peut supposer un seul instant que Taine a expliqué Rubens ou La Fontaine?

Le chemin que nous allons suivre s'écarte de toutes ces voies anciennes; et ce n'est guère qu'un petit sentier, car personne, ou presque personne ne l'a frayé jusqu'ici. Nous aussi nous allons chercher à décrire, comme le font les impressionnistes, les dogmatiques et même les littérateurs. Mais nous décrirons surtout après avoir regardé l'œuvre avec des yeux d'artiste,

Nous n'oublierons pas, puisque nous nous occuperons spécialement de peinture, qu'une toile n'est pas un sonnet, ni une mélodie, mais qu'elle consiste d'abord et essentiellement en une surface enduite de couleurs; c'est par le moyen de cette couleur que le peintre a exprimé son idée; c'est donc une idée de peintre, une idée plastique et visuelle, dont nous devons chercher à apprécier la qualité, la saveur, la volupté sensorielle. Après cette description picturale, nous ferons aussi, comme Taine l'a fait, une tentative d'explication; mais elle ne sera ni philosophique, ni économique, ni anthropologique, ni anecdotique, ni littéraire, elle sera purement picturale. Ici, nous chercherons à nous rapprocher de la toile, et à en faire l'analyse attentive; nous examinerons quels tons, quelles valeurs l'artiste a employés, comment il les choisit, comment il les juxtapose, comment il en établit l'harmonie; prenant l'impression picturale comme l'effet qu'il a produit, nous voudrons deviner les moyens qu'il a employés pour obtenir cet effet; nous établirons un rapport entre les moyens et la fin, entre la facture et l'effet, nous jugerons l'effet à travers la facture et la facture comme productrice de l'effet.

C'est là évidemment une méthode assez difficile à appliquer puisqu'elle suppose quelque familiarité avec les procédés picturaux. Il faut presque avoir peint pour pouvoir arriver à découvrir, dans une toile de maître, *comment c'est fait*. Il faut être presque un professionnel pour faire de cette critique que, pour la distinguer des autres par un seul mot, nous pourrions appeler *technique*. On pourrait tout aussi bien dire qu'elle est documentaire, ou expérimentale, ou scientifique, car elle ne se contente pas d'apprécier, mais cherche à mettre en évidence des faits, de petits faits objectifs, sur lesquels tout le monde peut s'accorder; elle constitue donc un contrôle, et c'est par là qu'elle nous a séduits.

## I

De même que le meilleur moyen d'expliquer une nouvelle danse, c'est de la danser, de même nous pensons que le meilleur moyen de faire comprendre en quoi consiste cette nouvelle analyse et explication de la peinture est d'appliquer la méthode à des toiles que tout le monde peut aller étudier. Quel meilleur exemple pourrions-nous prendre que celui de

Rembrandt? C'est le grand maître, le plus grand peut-être dans son art; chez lui tout est admirable, non seulement sa personnalité d'artiste luttant contre le malheur et la misère, non seulement la puissance de conception, la richesse d'imagination qui lui a fait concevoir une humanité grandiose, la tendresse de cœur qui lui a fait peindre un véritable évangile pour les misérables, mais encore la technique; celle-ci est d'une liberté, d'une originalité, et dans ses dernières œuvres d'une audace qui ont de tous temps ravi les gens du métier.

Notre Louvre, dont on ne soupçonne pas les richesses tant qu'on ne l'a pas comparé avec les musées étrangers, possède de Rembrandt quelques toiles qui sont de toute beauté. Il en est une sans rivale, c'est peut-être la plus belle perle de cet incroyable écrin; nous voulons parler de ce célèbre portrait d'Henriette Stoffels, qui date de 1652, et devant lequel on pourrait venir en pèlerinage comme devant le sourire de la Joconde. Certes, Henriette n'était pas une beauté classique, selon le canon grec, ce n'est même pas du tout une beauté, et il n'est pas besoin d'être un juge sévère pour remarquer que les traits sont bien vulgaires, que le nez est d'une lourdeur toute plébéienne; mais en revanche, quelle expression charmante de douceur et de bonté dans la bouche, d'intelligence dans le front, quelle délicatesse, quelle grâce dans la pose, dans la fantaisie du costume! Et surtout quelle magie Rembrandt a réussi à créer dans ce portrait, grâce à l'harmonie et à la puissance des tons fauves, grâce surtout à la lumière qui émane de toute cette physionomie si attachante! Henriette Stoffels est le nom de l'humble et dévouée servante qui a adouci, consolé, embelli les dernières années du Maître, lorsque veuf de sa chère femme Saskia, resté seul au monde avec un enfant de quelques mois, traqué par ses créanciers, dédaigné par les artistes, il menait une vie errante, pleine de misère et de souffrance morale. Il a dû beaucoup à Henriette, et pour qu'il l'ait peinte ainsi, il doit l'avoir aimée profondément. Il a fait d'elle encore bien d'autres portraits; nous en possédons deux au Louvre. C'est elle qui a posé pour la Bethsabé qui appartient à la collection La Caze. C'est la plus grande toile de Rembrandt que possède le Louvre. Bethsabé est représentée assise; elle sort du bain; une vieille femme, que l'on aperçoit dans ces ombres transparentes dont Rembrandt a le secret, est en train d'essuyer les pieds de la baigneuse. Bethsabé tient à la main une lettre, et la tête un peu inclinée en avant, elle rêve. Les critiques d'esthétique qu'on

peut faire aux traits du visage d'Henriette sont encore mieux justifiées ici; le corps est vulgaire, les jambes sont lourdes, et le ventre est déformé; mais malgré ces formes insuffisantes, quelle poésie de lumière! Dans une autre toile du Louvre, qui date de 1661, on a cru reconnaître aussi l'image d'Henriette. Cette toile, qui porte le nom de *Vénus et l'Amour*, représente une femme qui est caressée par un jeune enfant pourvu d'ailes. C'est peut-être cette malencontreuse légende qui déplaît dans ce tableau; car l'évocation de l'idée de l'amour ne s'harmonise pas avec la figure déjà épaisse de la matrone, et avec un embonpoint trop accentué; il y a là un désaccord, une fausse note, qui nous rend injuste pour la peinture. Il suffirait pour porter un jugement bien différent de ne voir dans ce tableau qu'une mère câlinant son enfant avec tendresse.

Pour continuer cette rapide revue, nous aurions à mentionner encore bien d'autres toiles qui sont des portraits ou des études; il y a plusieurs têtes de vieillards, et aussi, plusieurs portraits du peintre par lui-même. Nous signalerons surtout à l'attention le saint Mathieu avec l'ange, qui date de 1661.

L'apôtre est représenté de face, dans une attitude d'inspiration, les yeux levés, sa main appuyée sur sa poitrine; un ange se penche vers lui et lui parle à l'oreille. On remarquera dans cette toile la beauté de l'expression, quelques inégalités de dessin, par exemple dans la main de saint Mathieu, et surtout une facture curieuse de fougue; l'emportement est presque brutal. Une autre toile dont nous aurons à parler longuement par la suite est le portrait de Rembrandt par lui-même. C'est un portrait de Rembrandt âgé; il a été peint en 1660, le peintre avait alors environ cinquante-quatre ans. L'aspect est austère, un peu triste. Rembrandt est représenté debout, il tient palettes et pinceaux, il est en train de peindre, et il regarde le spectateur. Il est vêtu d'une houppelande et porte un serre-tête blanc, sur lequel la lumière d'en haut tombe. La barbe est rare, les cheveux sont courts, l'aspect général de la physionomie a une expression de négligence et d'affaissement; les rides sont bien accentuées. C'est le déclin du corps, mais le génie n'a encore subi aucune décroissance; en 1660, Rembrandt est à la veille de peindre son chef-d'œuvre, *Les Syndics des Drapiers*.

Outre ces études, ces portraits, le Louvre possède des tableaux de scènes intimes où Rembrandt révèle son talent de composition et le sentiment de douceur exquise qu'il sait mettre dans la peinture. Nous citerons le *Ménage du menuisier*, qui est daté de 1640.

C'est un petit tableau d'intimité, représentant un intérieur, un atelier de menuisier. Une mère, une toute jeune femme, est assise auprès d'un berceau et allaite son enfant; près d'elle, une vieille femme, l'aïeule sans doute, vient d'interrompre sa lecture, et elle se penche vers l'enfant avec un geste touchant de tendresse. Plus loin, le père rabote une planche. La lumière blonde du soleil entre par une haute fenêtre, et dore la mère et l'enfant. Signalons aussi *Le Bon Samaritain*, sujet qui a tenté et comme hanté Rembrandt, car il y est revenu souvent. La toile que nous possédons au Louvre est une des plus belles versions de cette scène. Le tableau est noyé dans un doux crépuscule qui s'harmonise si justement avec cette œuvre de charité; le blessé qu'on transporte, le paysage, les chevaux, et sur le seuil de la maison, le bienfaiteur qui attend le blessé, composent avec la simplicité de moyens que Rembrandt emploie constamment, un morceau d'une éloquence pénétrante. Enfin, terminons par le célèbre petit tableau des *Pèlerins d'Emmaüs*; c'est un sujet qui a tenté tant de peintres; mais comme tout s'efface devant la petite toile de Rembrandt! Pas de décor ici, pas d'apparat, une pièce nue, modeste, quelconque, un simple serviteur apporte un plat; on est à table; les deux disciples sont l'un de dos et l'autre de profil, assis à la même table que Jésus, et exprimant sobrement, par un geste de la main ou une inclinaison de tête, une surprise qui n'est point exubérante, qui est toute contenue et pleine de mystère. Mais c'est le Christ qui est admirable; il est assis de face, entre les deux disciples; il apparaît avec de longs cheveux flottants en filets sur les épaules; la face amaigrie rappelle son récent supplice; mais ses yeux sont levés et dans ce regard se concentre tout le sens, toute l'éloquence de la situation; certes il n'a point la majesté d'un Dieu; toute son attitude est humble, souffrante, mais comme soulevée par un sentiment de l'au-delà; dans ses pauvres traits surtout on lit une expression ineffable, intraduisible; c'est de la pitié, de la douleur physique de crucifié, de la souffrance morale; et il y a aussi de la joie, de l'espérance, de l'extase.

Toutes ces toiles sont actuellement réunies au Louvre sur un seul panneau, tout au fond de la grande galerie dont le milieu est occupé par les belles toiles décoratives de Rubens. Nous ignorons si c'est une intention de Conservateur qui a fait ce rapprochement; en tout cas, le visiteur se trouve ainsi invité à regarder attentivement les Rubens avant d'arriver aux

Rembrandt. C'est une préparation intéressante par le contraste; car l'art de Rubens est fait de plénitude, et de vie débordante; les sujets en sont riants, ou de simple spectacle d'apparat; les couleurs les plus vives sont réunies en bouquets, les chairs des femmes semblent célébrer une hymne d'allégresse païenne. Quand on arrive au fond de la galerie, il semble qu'on sort d'un lieu de plaisir pour entrer dans un sanctuaire.

On est tout de suite saisi par l'ensemble sévère de l'œuvre de Rembrandt; les caractères essentiels de l'œuvre d'un maître s'accusent par le rapprochement de plusieurs de ses toiles. Ici, domine une tonalité cuite et recuite, qui est à base de roux; mais un roux chaud, ardent et comme transparent, qui n'appartient véritablement qu'à lui et qui le fait reconnaître de loin.

Étudions longtemps ces toiles l'une après l'autre, et cherchons d'abord à nous rendre compte de ce qu'elles nous font ressentir. Pour cela, mettons-nous bien en communion avec l'œuvre. Oublions pour un moment la personnalité si haute de ce génie, qui nous a offert le douloureux spectacle d'une lutte inégale contre la pauvreté et la misère; ne tenons même pas compte des scènes de tendresse et d'humanité qui nous sont racontées par quelques-unes de ces pages. Ne regardons, s'il est possible, ni avec des yeux de littérateur, ni avec des yeux de philosophe, mais rien qu'en peintre, épris de couleur, de forme, de lumière. Que remarquons-nous?

Trois impressions nous paraissent dominer :

1° L'impression de distance;

2° L'impression d'unité;

3° L'impression de lumière.

*Impression de distance.* — Les évocations de ses toiles nous semblent avoir besoin, pour vivre, d'une sorte de collaboration de notre part; elles ne sortent pas toutes seules des cadres, il faut que notre œil, notre réflexion, notre piété aille les chercher plus loin. Elles ne font pas partie de notre monde des vivants; les figures qu'il a composées ne se mêlent pas à la foule qui les regarde; elles forment comme un autre monde, elles sont d'un autre milieu, plus lointain. Disons-le nettement, elles ne dépassent pas en saillie le plan de la toile, elles sont plutôt situées en deçà, et comme reculées. D'où vient ce sentiment? Il est peut-être fait de beaucoup de petites causes accessoires : les figures, la manière de les traiter, les sujets choisis par le grand peintre ont un caractère ancien, dans lequel nous ne reconnaissons pas des spectacles familiers; et puis, l'ensemble

de l'œuvre a une tonalité sombre, qui donne surtout des suggestions de profondeur. Il existe donc peut-être des raisons morales qui nous font sentir distants des évocations de Rembrandt. Mais ces raisons morales sont peu de chose. Bien réellement, en dehors de toutes ces influences, il en est d'autres, strictement picturales. Rembrandt semble s'être proposé pour but de situer des personnages et des scènes dans des plans profonds; il s'est arrangé pour interposer entre l'œuvre et le spectateur une couche d'air, comme un voile. Il n'a pas voulu faire de la peinture de premier plan.

A cet égard, il se distingue nettement de Rubens, que nous venons de regarder, et d'une foule de contemporains, notamment d'Henner. Chez ce dernier peintre, la chair savoureuse déborde la toile; elle est comme portée tout près de nous, on ne la voit pas seulement, on peut en saisir, presque en palper la voluptueuse représentation. Rembrandt a mis plus de recul, plus de discrétion. Mieux que tout autre, il s'est gardé de l'artifice du trompe-l'œil. Son art est fait de retenue; il ne va pas jusqu'au bout de tout ce qu'il pourrait donner, et c'est précisément là ce qui produit une si belle impression de puissance; car la puissance ne s'exprime pas par l'outrance, mais bien plutôt par la modération imposée au déploiement d'une force que l'on pressent plus qu'on ne la voit.

*Impression d'unité.* — C'est la seconde très forte impression qui nous est donnée par la contemplation d'une œuvre du Maître. Nous avons besoin de définir ce mot d'unité, car il n'exprime pas complètement notre pensée. Nous n'entendons pas parler du sujet traité, qui a une unité d'idée et d'action; à ce point de vue, notre remarque ne serait peut-être pas toujours juste, et nous hésiterions à l'appliquer à certaines de ses grandes toiles, par exemple à cette fameuse *Ronde de nuit*, qui contient bien des figures disparates. Que vient faire, par exemple, au milieu de tous ces archers en armes, cette petite fille qui passe comme une apparition fantomatique, avec une poule pendue à sa ceinture? L'unité que nous avons en vue n'est pas psychologique, mais plutôt picturale. En examinant avec soin chaque toile, on s'aperçoit qu'elle est une œuvre qui se tient, et qu'elle n'est pas composée de morceaux. On ne surprend pas une partie du tableau, une figure ou un détail, auquel il semblerait que l'artiste s'est attaché par prédilection, et qu'il aurait exécuté autrement que le reste. Rien ne paraît donc séparé, surajouté; il n'y a pas de fragment qui

vive d'une existence propre, qui soit accentué, souligné par un coup de force. Tout est subordonné à l'ensemble, tout est à son rang. Et cette synthèse est d'autant plus remarquable qu'on a la surprise de découvrir chez Rembrandt un singulier intérêt pour de menus détails de luxe. On a observé que ce peintre de l'Évangile, si sensible à la peine des pauvres gens, a du goût pour l'ostentation, la pompe, les ors luisant, les costumes à turban, la vaine richesse de l'orfèvrerie. On est étonné que dans tant de beaux portraits où il s'est pris lui-même comme modèle, la fantaisie lui soit venue de s'affubler des casques, d'armures, de panaches, de toques à plume. Les bracelets, les pendants d'oreille et surtout les colliers s'accumulent sur ses portraits de femme. Or, malgré ce goût de la bijouterie et du clinquant, auquel s'est complu son pinceau, il ne les a jamais peints comme des ornements surajoutés; il n'a jamais reproduit avec plus d'attention que le reste, cette perle de collier ou cette forme de boucle d'oreille. Le détail d'orfèvrerie reste à sa place, au point de vue pictural; il fait corps avec le vêtement et la figure, il n'est qu'une note dans l'harmonie totale. Il y a comme un rapport subtil entre toutes les parties d'un même tableau; elles semblent peintes et pensées en même temps, elles sont véritablement la manifestation concrète et diversifiée d'une idée unique.

*Impression de lumière.* — Une troisième impression nous vient encore pendant notre contemplation, c'est que nous percevons bien réellement de la lumière. C'est là une remarque connue, presque banale; il y a longtemps qu'on l'a notée, et qu'on range Rembrandt, avec le Corrège, et aussi avec notre contemporain Henner, parmi les plus grands peintres de la lumière. Mais ne craignons pas de reprendre cette remarque banale, et cherchons à l'approfondir. Il est évident que Rembrandt nous apparaît comme un grand visionnaire, qui a vu la nature avec d'autres yeux que le commun des mortels; et s'il est si grand, ce n'est pas parce que sa vision ne ressemble en rien à la nôtre, c'est parce qu'elle est supérieure à la nôtre, et qu'elle est pour nous une révélation magnifique de ce que nous même nous percevons, mais mal. Sa vénération pour la lumière se manifeste par bien des signes; il y en a d'évidents, comme le fait bien simple que dans chacune de ses toiles le centre est occupé par un effet lumineux bien étudié. Nous ajouterons que cette vénération s'exprime encore autrement, plus subtilement. On ne met en relief une qualité des choses que par un procédé

de hiérarchie ou de sacrifice consistant à voiler le reste. Ainsi Rembrandt a été conduit, nous ne dirons pas à négliger la forme des objets ou leurs caractéristiques — ce serait exagéré certainement — mais à les subordonner à la lumière. Chaque objet est peint dans sa lumière, a-t-on dit; non, ce n'est pas exact; il vaut mieux dire que Rembrandt peint la lumière passant sur l'objet. Ainsi l'objet n'est-il qu'un prétexte, qui par lui-même présente un intérêt moindre, et on voit Rembrandt s'attacher à peindre même un quartier de boucherie, parce qu'il y trouve un effet lumineux d'un intérêt suffisant.

Même sacrifice pour la couleur. Bien que Fromentin ait dit de notre peintre que c'est un luminariste, on hésiterait peut-être à lui dénier la qualité de coloriste, devant les harmonies si belles, si chaudes, si riches, si puissantes de tant de ses toiles; qu'on se rappelle ces dessous éloquents, ces roux, ces jaunes, ces relations si étoffées entre des rouges de costume, des ors de rideaux, de tapis et de tentures; qu'on se représente tous ces tons qui se font si bien valoir entre eux, et qui surtout font si bien valoir les chairs. Il est impossible, à moins d'être complètement dénué de goût, de juger que Rembrandt, rien que comme coloriste, est inférieur à Rubens et à Delacroix. Mais certainement, il aime les couleurs d'une autre manière. Prenons Rubens, puisque aussi bien ils voisinent au Louvre. Pour Rubens, la couleur est une grande affaire, elle a une importance de premier plan; ses toiles sont comme des bouquets de tons divers assemblés brillamment; c'est avec la couleur, et aussi avec la ligne qu'il fait sa composition. Au contraire, chez Rembrandt, la couleur n'est que d'intérêt secondaire; on voit qu'il ne s'intéresse pas à elle pour elle; elle n'est pas le chant, mais l'accompagnement. Toujours riche et harmonieuse, quand on la voit; mais la voit-on toujours bien? N'arrive-t-il pas qu'on l'ignore, et qu'on se trouverait fort en peine de savoir quelle est la couleur propre de ce mur, de cette plume, de ce manteau, de cet œil? Cette couleur propre reste subordonnée; elle s'efface devant l'action souveraine de la lumière, et elle ne nous apparaît qu'à travers un brouillard roux ou doré; d'où il résulte que si Rembrandt est bien un grand coloriste, il tend cependant à créer des tableaux monochromes, où en fait de couleur, il y a surtout celle de la lumière.

Une dernière remarque sur la manière dont le Maître a compris la lumière. D'après ce que nous en avons dit, on pour-

rait croire qu'il n'est qu'un habile. L'artiste qui aurait beaucoup d'habileté ne trouverait dans la lumière que des effets pittoresques, des effets de théâtre, c'est-à-dire un peu creux. Rien n'est plus étranger que cette préoccupation à la psychologie de Rembrandt; il ne donne jamais l'impression de l'artificiel; c'est un penseur, un émotif, un convaincu. Même dans le rendu d'un effet qui semble aussi sensoriel, aussi superficiel qu'un caprice de lumière, on peut apporter une pensée profonde. Rembrandt s'est toujours servi de la lumière pour des fins qui sont autres qu'un vain spectacle des yeux; c'est elle qui souligne le sens de tous les sujets que raconte son pinceau.

Il l'a fait entrer dans ses compositions, comme si elle en était le sujet principal; elle n'en est pas, à proprement parler, le sujet anecdotique, mais elle en est le sens, il lui a donné véritablement une âme. C'est lui qui nous a révélé l'idée significative d'un éclairage, comment tel effet, tel rapport d'ombres et de clartés, telle distribution sur un visage, sur un costume ou dans un appartement, peuvent éveiller en nous des émotions de joie ou de tristesse, de douleur ou de sérénité, de vie extérieure et d'apparat, ou de vie rentrée, contenue, intime. Saisir ainsi les relations subtiles des jeux de lumière avec les sentiments, faire de la lumière le personnage principal d'un tableau, le commentaire émouvant des objets matériels, la légende d'une scène, l'expression d'une physionomie, voilà tout Rembrandt; et il n'est parvenu à cela que parce qu'il y a mis l'effort tendu de toute une existence[1]. Voyez, dans ce sombre réduit, près d'une fenêtre, le philosophe assis; un livre ouvert reste sur ses genoux, il ne lit plus, mais il médite sur sa lecture; comme l'éclairage de la pièce, sous les grandes ombres qui partent de la fenêtre, découpe la modeste salle et lui donne un caractère de plénitude, de grandeur, de majesté, qui est bien en harmonie avec la méditation de son hôte! Voyez maintenant la lumière dans le portrait d'Henriette Stoffel, elle tombe avec une intensité particulière sur la poitrine nue; et de là, elle rayonne dans tous les sens, éclairant les ombres de la joue, du nez, des yeux, les échauffant, les enveloppant comme dans une

1. André Michel a bien exprimé cette idée. Voir son *Rembrandt*, p. 523-524, Paris, Hachette. 1895. Ce que nous avons le plus aimé dans l'ouvrage d'André Michel, c'est la manière dont il a compris et restitué, à force de ferveur précise, la haute et complexe personnalité morale de Rembrandt. Mais ses explications sur la peinture du Maître sont bien peu suffisantes. Ce ne sont pas des dissertations *sur* la peinture, mais *autour*. Il y a ainsi beaucoup de gens qui ne savent parler qu'autour des plus beaux sujets.

caresse d'amour. Songez à ce que serait devenue cette tête, au demeurant un peu vulgaire, sans la magie lumineuse; elle n'existait plus. Voyez-la enfin dans la résurrection de Lazare, quelle place elle tient dans ce tableau; c'est elle qui en souligne le sens, elle qui détache la haute stature de Jésus en valeur au premier plan; elle qui inonde d'une clarté spéciale la tête toute claire de Lazare; le ressuscité, en s'élevant du fond du tombeau, c'est-à-dire dans la nuit, car la mort c'est la nuit, apparaît baigné dans la lumière des vivants; la lumière est ici un symbole, et plus qu'un symbole, car il ne s'agit pas d'un sens caché et subtil, mais d'une idée qui se réalise matériellement et lumineusement.

## II

Cessons maintenant de noter les impressions subjectives qui nous sont arrivées en tant que spectateurs; changeons d'attitude, portons autrement notre attention, faisons une analyse des causes. Nous avons relevé et détaillé les trois fortes impressions d'éloignement, d'unité et surtout de lumière que nous devons à Rembrandt. Il est temps de nous rapprocher de ses toiles pour les regarder à la loupe, les scruter, sans émotion, mais avec un œil fouilleur de connaisseur, qui cherche à découvrir le procédé dont le peintre s'est servi. Nous allons parler de technique. Non pas de technique en général, ce serait trop facile, mais des rapports qui peuvent exister entre les effets que nous avons ressentis et les procédés de facture qui sont capables de les expliquer.

Problème difficile. On comprend que Taine, malgré la pénétration de son intelligence, ne l'ait pas abordé. Il fut professeur à l'École des beaux-arts : il y enseignait avec une éloquence raide et systématique qui n'était pas sans grandeur. Mais était-il capable d'analyser techniquement une œuvre de peinture? L'étude de ses écrits prouverait que non. On y cherche un artiste, on n'y trouve guère qu'un littérateur. Il a des idées, beaucoup d'idées, il n'explique pas des sensations. Entre les lettres et la peinture, il y a un abîme. Ce qu'il nous faudrait ici, pour mener à bonne fin l'œuvre entreprise, c'est de la compétence de peintre. Mais les peintres ne font pas souvent de la critique d'art; ils ne font pas volontiers de confidences sur leur métier, pas plus que de révélations sur le métier des autres. Il s'est trouvé un homme qui était à la fois peintre de talent et

littérateur distingué; c'était Fromentin. Ses livres sur *Les Maîtres d'autrefois*, sur *Un Eté au Sahara*, son roman de *Dominique*, et ses toiles dont le Louvre possède quelques échantillons louables, prouvent sa double aptitude; il avait l'esprit fin, le cœur sincère, il contait avec agrément, il était fort instruit, et il a parlé de l'œuvre de Rembrandt, qu'il aimait, avec une émotion discrète qui de temps en temps se déchaîne et devient de l'éloquence. Mais ce n'est pas de son lyrisme que nous avons besoin, c'est plutôt de technique. Parfois pourtant, quand il fait une description ingénieuse, ou émue, d'un tableau de Rembrandt, on imagine qu'il va devenir plus précis; il y a un mot, une intention, comme un geste, il est sur le point de parler réellement peinture, puis cela se dissipe, la littérature reprend. Un homme du monde très intelligent aurait pu en écrire autant. C'est bien dommage. Du reste, Rembrandt n'a pas porté bonheur à ses commentateurs. Sauf d'honorables exceptions, on l'a traité trop littérairement. Même la question, pourtant si belle, du clair-obscur, qu'il aurait été magnifique d'exposer scientifiquement, n'a inspiré que de profondes admirations. Il est à croire qu'on admire trop le Maître, et que c'est l'émotion qui paralyse le sens critique et analytique. Nous pourrions citer à l'appui maints exemples curieux, puisés dans la littérature la plus récente. L'usage s'est établi de décrire l'exécution de Rembrandt dans un style extraordinairement abstrait, qui est d'une belle sonorité parce qu'il est vide. Ce ne sont que graves développements sur *la délicatesse exquise du modelé*, la *savante précision de la facture*, la *distinction de l'harmonie*, la *finesse du clair-obscur*. Genre bâtard, qui n'a ni l'agrément de la vraie littérature, ni l'utilité du langage technique, qui n'est rien et par conséquent ne sert à rien.

Lorsqu'on examine à la loupe la facture d'une toile de Rembrandt, on éprouve une surprise, presque une déception; on ne trouve pas ce que l'on cherche, au contraire. Examinons cela d'abord; et expliquons cette petite déception, en expliquant ce que l'on cherche d'ordinaire. Chacun de nos arts a ses principes élémentaires, que tout débutant doit s'assimiler, et sans lesquels on reste un ignorant, un profane, un amateur. A l'école, on fait de la calligraphie pour apprendre à écrire, et on fait de la grammaire pour apprendre à parler. Or, les gens intelligents ont une écriture qui paraît d'autant plus intelligente qu'elle s'éloigne davantage des modèles calligraphiques; et un maître du style se permet de faire des entorses à la grammaire. Il en est de

même pour Rembrandt. Le peintre de génie se moque de la peinture, comme la vraie éloquence se moque de l'éloquence.

Jugeons-en. Rappelons les procédés les plus simples, les plus directs, ceux qui sont à la portée de tous les peintres qui veulent faire de la lumière. La peinture, on le sait, est un art d'imitation, et l'imitation se fait toujours, c'est une règle générale, avec des procédés moins efficaces que ceux du modèle. Le modèle, c'est ici la nature. Quelle incomparable puissance possède la lumière dans la nature! Entre le noir le plus sombre, le plus noir, le noir absolu, et la lumière la plus vive, la plus violente, la plus éblouissante, qu'on songe à l'interminable gamme de valeurs qu'elle est capable d'intercaler. Comme la palette du peintre est pauvre en comparaison! Là où la nature fournit un million de valeurs différentes, le peintre ne peut en répéter, par son mélange de pigments, qu'une centaine, mettons même un millier. C'est que par convention, un tableau ne doit être vu que dans la douceur d'une lumière diffuse; or, il est impossible à un pigment, qui nous renvoie une lumière diffuse, de donner la sensation directe du rayon de lumière. Ce serait contraire à la physique. Le peintre use donc forcément d'un artifice. Cet artifice, c'est le contraste. S'il veut donner en un point de son tableau la sensation maxima de lumière solaire, il commencera par y poser en touches les pigments les plus clairs et les plus rapprochés du blanc, en y mettant par exemple une pointe de jaune, la lumière solaire apparaissant en général comme colorée en jaune; et de plus, il rapprochera de cette valeur de lumière les valeurs d'ombres les plus fortes; car notre œil saisit surtout les intensités par leur comparaison. Un clair paraîtra d'autant plus clair qu'il sera juxtaposé à un ton plus sombre. C'est ainsi qu'on arrive, rien que par le contraste, à changer la clarté d'un ton; il est gris dans un milieu gris; des tons plus foncés le font paraître plus clair. D'où cette conclusion, qui n'est paradoxale qu'en apparence : *c'est avec de l'ombre qu'on peint de la lumière.*

Il est probable que jamais la technique susdite n'a été employée avec plus de magnificence que par Henner. Entre ses mains, elle n'est pas restée, sans doute, avec son caractère élémentaire, car sans cela tout le monde aurait pu faire autant que lui, et en réalité personne ne l'a égalé. Nous voulons dire seulement qu'il a procédé, pour faire ses chairs lumineuses, avec les deux moyens d'exécution principaux que nous venons de décrire, les tons de valeur absolument claire et le contraste;

seulement, il a tant développé, raffiné, intellectualisé ces moyens d'exécution qu'il les a rendus personnels. Nous signalerons dans son œuvre beaucoup de têtes de femmes, beaucoup de profils qui donnent une impression de chair éclatante, éblouissante; regardons de près, et nous constatons, entre autres procédés, qu'Henner n'a pas craint de rapprocher de ses tons les plus clairs des ombres fortes qui jouent le rôle de contraste; sans doute, le rapprochement n'est pas poussé jusqu'à la juxtaposition, qui produirait un heurt désagréable et brutal; il y a toujours entre les deux tons extrêmes un ou deux centimètres de distance, qui sont occupés le plus savamment du monde par une gamme subtile d'intermédiaires, de sorte que le contraste gagne en velouté sans perdre de sa force. Mais c'est là une technique qui est tout l'opposé de celle de Rembrandt; et du reste, l'effet qu'Henner en a obtenu n'est point du tout celui de Rembrandt. Il peut être subtil, il est cependant rigoureusement vrai de distinguer la lumière de ces deux grands peintres; la première a de l'éclat et une blancheur qui paraît sans doute éveiller l'idée d'un éclairage, mais donne plutôt la sensation d'une superbe coloration de la chair; tandis que lorsqu'on regarde une figure de Rembrandt, on pense moins à la beauté de la carnation qu'à la beauté de l'éclairage, de sorte qu'en définitive, s'il fallait choisir entre les deux virtuoses, nous dirions qu'Henner rend mieux la carnation et que Rembrandt rend mieux la lumière.

Nous allons voir, montrer, expliquer que Rembrandt présente dans son rendu de la lumière deux caractéristiques :

1° Il n'emploie pas des valeurs de clarté maxima ;

2° Il ne se sert pas de contrastes violents.

Il est un fait que nous croyons très facile à constater, c'est que Rembrandt n'emploie pas des tons dont la valeur absolue soit plus claire que celle des autres peintres. Cet artiste, si épris de lumière, ne s'est pas dit que la lumière étant ce qu'il y a de plus clair au monde, méritait les honneurs des maxima de clarté que peut fournir une palette. Ces maxima, il aurait pu les produire soit avec des empâtements, soit par l'usage de couleurs où prédominerait le blanc pur. Il ne l'a jamais fait.

Considérés comme valeurs absolues, ses tons de lumière ne sont point clairs. Nous ne pouvons pas apporter ici des mesures précises de photométrie; elles seraient sans doute possibles, mais le Louvre ne les permettrait certainement pas, et du reste leur intérêt serait médiocre. Il est évident que notre constatation,

si vague qu'elle soit, reste suffisante. Ainsi Rembrandt n'utilise pas le procédé le plus simple, le plus direct pour faire de la lumière. Il est comme un orateur qui remuerait toute une foule sans donner le moindre éclat de voix.

Et l'autre procédé? Celui du contraste par la juxtaposition? Rembrandt ne l'emploie pas davantage. On a cru longtemps que Rembrandt y avait recours; on dit couramment que ce qui l'a attiré dans la nature ce sont les contrastes de lumière; et on peut remarquer que, dans la plupart de ses œuvres, l'effet de lumière est bien ménagé. Il affectionne ces intérieurs discrets, où tombe un rayon venant d'en haut; ce rayon se concentre en un point, sur la tête d'un personnage, s'il s'agit d'un portrait, ou sur une petite portion d'une scène compliquée; par exemple sur la table, dans les *Disciples d'Emmaüs*, sur la Vierge et l'Enfant et un peu sur le sol dans l'*Intérieur du menuisier*, etc., etc. On pourrait conclure que tout autour il y a du noir et du sombre, et que c'est ce noir et ce sombre qui, par leur contraste, font valoir les parties claires du tableau. Il n'en est rien. On le croit, on l'imagine, mais si on cherche attentivement du sombre autour de la partie lumineuse, du sombre comme valeur absolue, on n'en trouve pas.

On en trouve seulement dans les mauvaises copies des toiles de Rembrandt. Nous nous rappelons avoir remarqué un jour, dans une de nos visites au Louvre, un copiste installé devant le portrait de Rembrandt vieilli. La copie ressemblait à l'original, mais elle y ressemblait d'une manière dégradante; et nous étant approchés pour bien nous rendre compte de ce qui produisait cet effet, nous vîmes que le copiste avait eu soin d'accentuer partout les ombres de la figure; il pensait sans doute qu'en usant de ces coups de force il arriverait plus facilement à rendre lumineuses les parties éclairées. Ce malheureux n'avait rien compris au génie de Rembrandt. Notre grand peintre, même dès ses premières toiles, a si peu cherché le contraste direct de la lumière et de l'ombre, que toujours il les éloigne autant que possible. Si dans une de ses toiles on cherche à fixer topographiquement l'endroit où se trouve le maximum de lumière, puis l'endroit du maximum d'ombre, on trouvera qu'il y a invariablement une grande distance entre ces deux points. Dans le portrait de Rembrandt âgé, le maximum de lumière est sur le bonnet, vers le haut de la toile; le maximum d'ombre est quelque part dans le bas de la toile.

Nous croyons tenir ici, non pas le principe unique, mais un

des principes primordiaux de la peinture de Rembrandt; et bien que ce principe soit tout négatif, car il se réduit surtout à ne pas faire, nous allons voir, en le développant, combien il contient de conséquences. Nous disons donc et nous répétons, pour être absolument clairs et compréhensibles, que le génie de Rembrandt s'applique à *éviter les maxima et les contrastes.*

Ce principe, tout sommaire qu'il paraisse, et si insuffisante et maladroite que soit la forme que nous lui donnons, permet bien de comprendre comment notre peintre a donné si justement et si fortement des impressions de distance, d'unité et de lumière.

Prenons d'abord cette impression de distance, et examinons la manière dont nous pensons qu'elle s'explique. Nous avons remarqué que Rembrandt semble interposer une couche d'air entre nous et le sujet traité sur sa toile. Or, remarquons bien que s'il avait voulu que ce qu'il représente s'avançât et effleurât le plan de la toile, il aurait pris la méthode contraire; il aurait usé du contraste plus ou moins violent; d'autres moyens sans doute lui auraient été fournis par l'accumulation des détails précis, ou par l'emploi de certaines couleurs qui ont la propriété de venir en avant. Mais le contraste est le moyen élémentaire, primordial. Il repose sur une observation très juste et très connue, sur une loi de la perspective aérienne; d'après cette loi la différence de deux tons se voit d'autant mieux qu'ils sont plus près de notre œil; avec la distance, ils tendent à s'égaliser. Soit une maison dont les fenêtres ouvertes sont des baies sombres se détachant avec netteté sur le blanc de la façade : quand la maison est tout près de nous, le blanc de la façade et le noir de la fenêtre se heurtent; si nous nous éloignons, la différence diminue; la façade n'est plus blanche, mais grise; la fenêtre aussi n'est plus noire, elle devient grise; la différence n'est plus qu'entre un gris clair et un gris plus sombre. A distance plus grande encore, les deux gris se confondent. De là, ce précepte familier à tout praticien : voulez-vous faire avancer un plan, accentuez les contrastes des valeurs; voulez-vous le faire reculer, atténuez ces contrastes. Voulez-vous exagérer le relief, aller jusqu'à cette puérilité qu'on appelle le trompe-l'œil, alors augmentez encore les différences de valeur. Tous ces procédés ont été négligés par Rembrandt; et s'il donne l'impression si nette que ses personnages et ses scènes sont en arrière du cadre, c'est évidemment parce qu'il a toujours ménagé les transitions, et atténué les heurts.

Nous n'insistons pas davantage sur l'explication de l'impression de distance; ce n'est pas là un fait élémentaire, mais l'explication en est assez claire pour qu'on puisse se contenter de ces quelques mots. Arrivons maintenant à un autre problème, plus subtil, celui de l'impression d'unité picturale. Comment, avec le principe précédent, Rembrandt a-t-il pu l'obtenir ?

Nous ne savons pas si nous pouvons nous en rendre compte d'une manière complète et absolue. Mais en tout cas, nous saisissons comment Rembrandt a pu écarter un des obstacles qui s'opposent à l'impression d'unité; cet obstacle est produit par les différences de couleur. Supposez deux objets de couleur différente, l'un rouge, l'autre vert; ils sont rapprochés, contigus, et éclairés par la même lumière; néanmoins ils sembleront appartenir à deux atmosphères différentes; ils ne donneront pas une impression d'unité; c'est parce qu'ils sont colorés autrement, et qu'il y a là un contraste qu'on perçoit en les regardant simultanément, ou en passant de l'un à l'autre; et ce contraste détruit l'unité, s'il n'est pas contre-balancé par une synthèse supérieure. Si un voile bleu est jeté sur une épaule nue, le peintre éprouve une difficulté à faire comprendre que malgré la différence de couleur, c'est la même lumière qui passe sur l'épaule et sur le voile. Comment donc arriver à faire de l'unité?... C'est en altérant la diversité des couleurs et en accentuant l'unité de la lumière. C'est simplement ce que Rembrandt a fait; et en le faisant, il s'est trouvé une seconde fois fidèle à ce principe d'éviter les contrastes. Ses toiles ont une tonalité générale dorée, une atmosphère rousse qui baigne tous les objets, et à travers laquelle leurs couleurs nous apparaissent. Il en résulte que ces couleurs ne sont point *nues*, elles ne paraissent pas appartenir à des familles différentes, on passe facilement de l'une à l'autre, et il n'existe pas de ton local qui ne se retrouve, avec quelques variantes, dans n'importe quelle autre partie du tableau. C'est, pour employer une comparaison qui nous a déjà servi ailleurs, comme si l'on regardait un paysage à travers un verre de couleur; la couleur propre des objets est conservée; on discerne encore par exemple le vert du feuillage et le jaune de la route; mais chacune est mélangée d'un appoint fourni par le verre de couleur. Ce parti pris d'atténuation, Rembrandt l'a poussé plus loin peut-être que n'importe quel peintre. C'est à peine si on remarque la couleur des objets qu'il figure; et le plus souvent, on ignore si tel

vêtement est rouge ouvert; on ne voit pas le rose des lèvres, le bleu du regard, tant ces tons sont recouverts par l'atmosphère blonde ou rousse qui les baigne.

Nous comprenons ainsi comment l'unité de couleur peut être obtenue en donnant surtout une impression de lumière, à laquelle la couleur est subordonnée; mais cette explication est de celles qui loin d'être définitives ne font que soulever un problème nouveau; et nous arrivons ainsi, vers la fin de cet article, au problème des problèmes, celui qui est le plus haut, le plus difficile; comment Rembrandt a-t-il pu nous donner une si belle, si puissante et si juste impression de lumière?

Avant de formuler notre explication, nous voudrions en corriger le caractère un peu précis et terre à terre, qui lui donne une allure naïve de recette. Ce n'est pas une recette, mais une explication philosophique; et si le moyen que nous indiquons paraît tout simple, dans les termes où nous le formulons, c'est une simplicité qui ne comporte nullement une facilité d'exécution, et il faut avoir le génie de Rembrandt pour avoir appliqué et réalisé l'idée. Cette idée consiste essentiellement dans l'art d'éviter les contrastes. Rembrandt s'attache, non seulement à ne pas rapprocher son maximum d'ombre et son maximum de lumière, mais encore à les relier par une transition savante, ménagée, réfléchie, la transition qui serait observée s'il s'agissait d'une vraie lumière. Un exemple nous fera comprendre.

Regardons le portrait de Rembrandt âgé. Il est représenté debout, peignant à un chevalet, dont la silhouette luit vaguement dans l'ombre. La plus grande lumière tombe sur le blanc du bonnet qu'il a sur la tête; puis la lumière descend le long du visage, jusqu'au corps, jusqu'à la main, qui est à peu près à la hauteur de la ceinture. C'est là son parcours général, et comme la loi de sa distribution dans le tableau. Or, il est digne de remarque que jamais, en aucun point, Rembrandt n'a toléré que des ombres fortes voisinent immédiatement cette lumière. Il y a quelques ombres, quelques lignes sombres sur le bonnet, mais combien légères! La tête du modèle se détache sur un fond qui théoriquement doit être sombre, puisqu'il ne contient aucun objet éclairé; mais afin d'éviter le dur contraste d'une tête lumineuse se détachant sur un fond sombre, Rembrandt a entouré la tête d'un halo, d'une poussière lumineuse impalpable, qui rappelle l'impression toute subjective de léger éblouissement qu'on éprouve en regardant un objet lumineux.

La figure du vieillard, tourmentée et ravagée par les années, a des saillies et des creux qui doivent être des prétextes à bien des ombres; mais la lumière qui se pose sur le front et le bonnet est trop près de ces ombres pour leur permettre de s'épaissir; elles restent légères; le reflet des lumières voisines les anime, les réchauffe et les rend transparentes.

Voilà la méthode que Rembrandt a employée pour créer sur ses toiles une incomparable sensation de lumière. Cette méthode, qui consiste simplement dans l'art d'éviter les grands contrastes, s'exprimera mieux, croyons-nous, dans la phrase suivante, par laquelle nous voulons conclure notre étude, parce que cette formule, si incomplète qu'elle soit, nous paraît donner la meilleure explication de cet art supérieur :

*Pour Rembrandt, tout objet éclairé se comporte comme un objet éclairant, qui pénètre de ses rayons les ombres voisines, et contribue ainsi à nous donner la sensation de la vraie lumière.*

A. et A. Binet.

# III

## RECHERCHES TACHISTOSCOPIQUES

### I. — DESCRIPTION DES EXPÉRIENCES

Il s'est agi, dans les expériences dont il va être rendu compte, d'impressions visuelles. Les objets ont été des couleurs, des grandeurs et des formes (chiffres). Les couleurs ont été obtenues au moyen de gélatine colorée placée devant un verre blanc dépoli recevant la lumière diffuse du jour; les fragments de gélatine étaient fixés immédiatement derrière des ouvertures carrées ou rectangulaires découpées dans du papier noir épais (voir la description détaillée ci-dessous); dans le cas d'objets blancs, la lumière transmise par la plaque de verre arrivait directement aux yeux, sans interposition de gélatine. Les grandeurs ont été des rectangles plus ou moins longs. Les chiffres étaient découpés dans des plaques minces de métal (vignettes).

Les objets étaient disposés sur un fond noir de grandes dimensions, à la hauteur des yeux, à une distance des yeux de 60 centimètres, et à 3 millimètres derrière un obturateur à guillotine en cuivre. Cet obturateur portait un point que l'observateur devait fixer au moment de l'expérience; ce point, quand l'obturateur était relevé et prêt à tomber, se trouvait juste à la hauteur du centre de l'objet à percevoir, lorsqu'il n'y avait qu'un seul objet, ou, s'il y en avait deux, du milieu de l'intervalle compris entre les deux objets et qui était de 4 millimètres, sauf pour les chiffres où il était de 6 millimètres.

L'observateur devait réagir sur l'objet perçu. Quand il était prêt à réagir, il avertissait l'expérimentateur par le mot : « Allez! », et celui-ci, après une intervalle de 3 à 4 secondes, laissait tomber l'obturateur en agissant sur un déclic. Le courant passait et les aiguilles du chronoscope (de Hipp) se mettaient en marche au moment où l'objet commençait à être visible. Dans le cas des couleurs et des grandeurs les objets,

qui avaient 4 millimètres de haut, étaient découverts entièrement en $6^{\sigma}$; les chiffres, qui étaient hauts de 6 millimètres (ce sont les plus petits que j'aie pu trouver dans le commerce), l'étaient en $10^{\sigma}$ (les temps ont été mesurés graphiquement). Les durées rapportées plus loin sont comptées à partir du moment où les objets étaient entièrement visibles; les chiffres représentent des millièmes de seconde. Le sujet réagissait soit avec l'index droit, soit avec le gauche[1].

Chaque série d'expériences a été précédée de 10 expériences préparatoires. Le nombre des expériences, pour chaque série, a été de 100, sauf pour les séries K, L, K *bis*, L *bis*, M (voir ci-dessous); il a été, pour les séries K, L, M de 120, et, pour les autres, de 80. Le nombre des réactions a été le même, dans chaque série, avec l'index droit et avec l'index gauche; les réactions avec l'un ou l'autre index se succédaient au hasard.

Voici maintenant une description particulière de chaque expérience faite :

Série A. — Dans la moitié des cas, l'objet est un carré rouge, dans l'autre moitié un carré vert. Le sujet doit réagir le plus vite possible avec l'index droit sur le carré rouge et avec l'index gauche sur le vert. J'appellerai cette expérience *réaction d'identification (couleurs)*.

Série B. — *Réaction de ressemblance ou différence (couleurs)*. — 4 paires de carrés colorés sont présentées. Les couleurs de chaque paire sont, de gauche à droite, rouge-rouge, vert-vert, vert-rouge, rouge-vert. Le sujet réagit avec l'index droit quand les deux couleurs sont semblables, avec le gauche quand elles sont différentes; la

1. Un dispositif analogue à celui qui vient d'être décrit a été employé par *Henmon*, pour des recherches sur le temps de perception de la différence entre des couleurs et entre des longueurs (Henmon, The Time of Perception as a Measure of Differences in Sensations, *Archives of Philosophy, Psychology and Scientific Methods*, n° 8, July, 1906, New-York). Au lieu de réagir avec l'index droit ou gauche, on pourrait réagir vocalement, soit par les noms usuels des impressions considérées, soit par des lettres ou tels autres signes arbitrairement associés à ces impressions. En fait, j'avais commencé moi-même mes recherches en employant la méthode des réactions vocales; je me servais des deux lettres A et I, de l'une pour *semblable, rouge à droite*, etc. (voir plus loin), de l'autre pour *différent, rouge à gauche*, etc. J'ai finalement préféré, comme plus pratiques sous divers rapports, les réactions avec les doigts, dont l'idée m'est venue après lecture d'un compte rendu du travail de Henmon. La méthode des réactions vocales serait préférable pourtant, si l'on voulait éliminer une influence qui sera signalée plus loin, celle de l'association étroite qui existe entre la sensation d'à droite (ou d'à gauche) et les mouvements de la main droite (ou gauche); elle permettrait aussi de varier beaucoup, s'il était nécessaire, les réactions, grâce au grand nombre de lettres, syllabes, mots que nous avons à notre disposition.

réaction suit donc une comparaison, un jugement. Il est fait 25 expériences avec chaque paire.

Série C. — *Réaction de localisation* (*couleurs*). — Les objets employés sont toujours des carrés rouges et verts. Deux paires sont présentées : vert-rouge et rouge-vert. Le sujet réagit avec l'index droit pour *rouge à droite*, avec l'index gauche pour *rouge à gauche* (réaction *directe*).

Série C *bis*. — Même expérience que C, sauf que le sujet réagit avec l'index droit pour *rouge à gauche* et avec le gauche pour *rouge à droite* (réaction *croisée*).

Les carrés employés dans les quatre séries précédentes avaient 4 millimètres de côté.

Dans les quatres séries qui vont suivre, il s'agit de grandeurs.

Série D. — *Réaction d'identification* (*grandeurs*). — Les objets sont un grand rectangle blanc (20 mm. de long) et un petit (10 mm.). Le grand côté est horizontal. Il s'agit de réagir avec l'index droit sur le grand rectangle, avec le gauche sur le petit.

Série E. — *Réaction de ressemblance ou différence* (*grandeurs*). — 4 paires de rectangles blancs des mêmes dimensions que dans la série précédente sont employées : grand-grand, petit-petit, grand-petit, petit-grand. Le sujet réagit avec l'index droit pour *semblables* (égaux), avec le gauche pour *différents* (inégaux). 25 expériences sont faites pour chaque paire.

Série F. — *Réaction de localisation* (*grandeurs*). — 2 paires des mêmes rectangles sont présentées : grand-petit, petit-grand. Le sujet réagit avec l'index droit pour *grand à droite*, avec le gauche pour *grand à gauche*.

Série F *bis*. — Même expérience que F, sauf que la réaction est croisée.

Dans les cinq séries qui suivent, il s'agit de formes.

Série G. — *Réaction d'identification* (*formes*). — Le sujet réagit avec l'index droit sur le chiffre blanc 2, avec l'index gauche sur le chiffre de même couleur 3.

Série H. — *Réaction de ressemblance ou différence* (*formes*). — J'emploie ici 4 paires de chiffres blancs : 2-2, 3-3, 2-3, 3-2. Le sujet réagit toujours pour *semblables* (*identiques*) avec l'index droit, pour *différents* avec le gauche.

Série I. — *Réaction de localisation* (*formes*). — J'emploie ici les deux paires 2-3 et 3-2. Le sujet réagit avec l'index droit pour 2 à droite, etc.

Série I *bis*. — Même expérience, sauf que la réaction est croisée.

Série J. — Même expérience que G avec les chiffres 4 et 5 renversés (ㄣ, ㄥ).

Dans certaines des expériences qui suivent la perception était plus complexe que précédemment.

Série K. — *Réaction d'identification et comparaison combinées* (*couleur et grandeurs*). — Les objets sont 12 paires de rectangles; chaque paire présente un rectangle rouge et un vert; le rouge est toujours à gauche. Les longueurs, nettement différentes, sont pour chaque paire, en millimètres : 6-9, 9-6, 8-12, 12-8, 9-13 1/2, 13 1/2-9, 10-15, 15-10, 12-18, 18-12, 15-22 1/2, 22 1/2-15. Le sujet réagit avec l'index droit pour *rouge le plus long*, avec le gauche pour *rouge le plus court*. Le nombre des réactions a été de 10 pour chaque paire.

Série K *bis*. — Cette expérience a été faite pour contrôler les résultats de la précédente. 8 paires seulement de rectangles ont été employées. Le rouge était ici tantôt à droite, tantôt à gauche. Dans une moitié des paires, les rectangles avaient les mêmes dimensions que dans l'autre moitié et ne différaient de ceux de cette dernière moitié que par l'interversion des couleurs. Les longueurs des rectangles étaient, en millimètres : 8-12, 12-8, 9-13 1/2, 13 1/2-9.

Série L. — Les mêmes paires d'objets sont employées que dans l'expérience K, mais le sujet doit réagir ici avec l'index droit pour *le plus long rectangle est rouge*, avec le gauche pour *le plus long rectangle est vert*. La comparaison des grandeurs précède donc ici, logiquement du moins, l'identification de la couleur. Il peut sembler tout d'abord que les conditions de cette expérience et des deux précédentes sont au fond les mêmes. On verra pourtant que les résultats, pour moi du moins, ont été très différents.

Série L *bis*. — Même expérience que la précédente, mais avec les objets de l'expérience K *bis*.

Série M. — *Réaction de comparaison et localisation*. — J'emploie les 12 mêmes paires d'objets que pour l'expérience K. Le sujet réagit avec l'index droit pour *le plus long rectangle est à droite*, avec le gauche pour *le plus long rectangle est à gauche*.

Série N. — *Réaction de double identification*. J'emploie 4 paires de chiffres : 2 rouge — 3 vert, 2 vert — 3 rouge, 3 rouge — 2 vert, 3 vert — 2 rouge. Le sujet réagit avec l'index droit quand *le vert est 3*, avec le gauche quand *le vert est 2*.

Série O. — Mêmes objets, mais le sujet réagit avec l'index droit quand *2 est rouge*, avec le gauche quand *2 est vert*.

Dans celles des expériences décrites où il y avait deux objets, ces objets étaient toujours disposés horizontalement.

## II. — RÉSULTATS

Je considérerai d'abord les résultats des expériences où j'ai été moi-même observateur. Ces expériences n'ont pas été assez nombreuses pour qu'il y ait intérêt à distinguer les résultats,

qui d'ailleurs ont toujours été à peu près les mêmes, pour chaque index, pour le cas de ressemblance et celui de différence, etc. Je me bornerai donc à rapporter les moyennes de tous les nombres obtenus pour chaque série.

Les séries A, B, C, C *bis*, — D, E, F, F *bis*, — G, H, I, I *bis*, ont été effectuées dans les mêmes conditions, sauf qu'il s'agissait, pour le premier groupe, de couleurs, pour le second, de grandeurs, et, pour le troisième, de formes. Je laisse provisoirement de côté les séries C *bis*, F *bis* et I *bis*. Les résultats ont été pour les autres les suivants (les mots *Identification*, *Ressemblance*, *Direct* sont des désignations abrégées qu'on complétera en se reportant à la description des expériences) :

| Identification. | | | Ressemblance. | | | Direct. | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | D | G | B | E | H | C | F | I |
| 322 | 293 | 315 | 364 | 376 | 416 | 311 | 310 | 310 |

On voit que les chiffres sont à peu près les mêmes pour les couleurs, les grandeurs et les formes. Pourtant, le chiffre de la série H est plus élevé que celui des séries B et E; mais la différence s'explique, du moins en partie, par la moindre netteté des impressions formées par les chiffres. J'avais noté expressément, pendant le cours des expériences avec paires de chiffres, que la paire 3-3 me paraissait moins nette et plus difficile que les autres, et j'ai obtenu, en effet, pour cette paire, une moyenne très élevée (451$^{\sigma}$). Les temps sont sensiblement les mêmes pour les séries A, D, G (identification) et pour les séries C, F, I, (réaction directe), et un peu supérieurs, sauf un, à 300$^{\sigma}$. Pour les séries B, E, H (ressemblance ou différence), les temps sont dans l'ensemble un peu inférieurs à 400$^{\sigma}$ et différent de ceux des autres groupes d'environ 75$^{\sigma}$.

Dans les conditions des expériences, il semble donc notablement plus facile de reconnaître, par exemple, qu'une couleur est à droite ou à gauche d'une autre que de percevoir qu'elle est identique à une autre ou en diffère. Mais une influence intervient ici qui complique l'expérience, c'est celle de l'association étroite qui existe entre la sensation d'*à droite* et les mouvements de la main droite ou entre celle d'*à gauche* et les mouvements de la main gauche. Les résultats suivants traduisent cette influence d'une manière évidente et prouvent qu'elle est très forte. On se rappellera que les séries C *bis*, F *bis*, I *bis* sont la répétition des séries C, F, I, sauf que la réaction, au lieu d'y être directe, y est croisée.

| Réaction directe. | | Réaction croisée. | |
|---|---|---|---|
| C | 311 | C *bis* | 369 |
| F | 310 | F *bis* | 358 |
| I | 310 | I *bis* | 375 |

On voit que les temps pour C *bis*, F *bis*, I *bis* sont supérieurs, dans l'ensemble, de plus de 50$^{\sigma}$ à ceux des séries C, F, I.

J'ai contrôlé sur deux autres personnes qu'il y a une association étroite entre les sensations d'à droite ou d'à gauche et les mouvements de l'index droit et du gauche. J'ai trouvé chez ces deux personnes que le temps de réaction croisée était supérieur de 1/4 à 1/5 environ à celui de réaction directe.

Groupons maintenant les séries K, K *bis*, L, L *bis*, M, N, O. Les opérations intellectuelles exigées de l'observateur sont ici plus compliquées en général que précédemment; il s'agit, par exemple dans la série K, de réagir avec l'index droit quand le rectangle rouge est le plus long, tandis qu'il s'agissait simplement, dans la série D, qu'on peut rapprocher de la précédente, de réagir avec l'index droit sur le rectangle le plus long, sans se préoccuper de sa couleur.

| | | |
|---|---|---|
| K | (Identification et comparaison). . . . . | 383 |
| K *bis* | ( — — ). . . . . | 405 |
| L | (Comparaison et identification). . . . . | 483 |
| L *bis* | ( — — ). . . . . | 482 |
| M | (Comparaison et localisation) . . . . . | 315 |
| N | (Double identification vert-2) . . . . . | 405 |
| O | ( — 2-vert) . . . . . | 511 |

Remarquons d'abord que le temps est beaucoup plus court pour la série M que pour les autres séries. Il peut être considéré comme égal à celui de la série F. Ce résultat prouve que les différences qui existent entre les conditions des deux expériences n'ont pas eu d'influence marquée; or, ces différences sont les suivantes : d'une part, dans la série F, les deux rectangles présentés ensemble avaient la même couleur (blanche), tandis que dans la série M ils sont l'un rouge, l'autre vert; d'autre part, dans la série F, le grand rectangle avait toujours la même longueur, tandis que dans la série M il présentait 6 grandeurs différentes. Retenons surtout ce fait que la diversité des couleurs n'a troublé en rien la comparaison des grandeurs; on sait

qu'au contraire la différence des couleurs est un obstacle considérable à la comparaison des intensités lumineuses.

Les séries K *bis*, L *bis*, faites pour contrôler les chiffres des séries K et L ont donné à peu près les mêmes résultats que celles-ci.

Un fait curieux est la différence considérable qu'on constate entre les résultats des séries K, K *bis*, N, d'une part et ceux des séries L, L *bis*, O, d'autre part. Le temps nécessaire lorsqu'il s'agit de percevoir que le rectangle rouge est plus long ou plus court que l'autre ou que le chiffre vert est 2 ou 3 est environ de 1/10 de seconde plus court que celui qui est nécessaire pour reconnaître que le plus long rectangle ou que le chiffre 2 est rouge ou vert. Il semble, à juger d'après le cas des chiffres, que la perception soit plus facile pour le sujet lorsque l'attention doit se diriger dès le début sur la couleur, qu'elle soit plus difficile, par conséquent, et plus lente, lorsqu'elle doit se diriger d'abord sur la forme ou la grandeur. Peut-être donc, lorsqu'il s'agit de savoir si 2 est rouge ou vert, le sujet éprouve-t-il de la peine à faire attention d'abord au chiffre 2 et est-il porté à remarquer plutôt les couleurs, ce qui a pour résultat de rendre la perception hésitante et plus lente que si, dès le premier instant, son attention se fixait, comme elle le devrait, sur le chiffre 2.

Série J. — J'avais l'intention de répéter les expériences des séries G, H, I, avec les chiffres 4 et 5 renversés. Je me suis borné aux expériences de la présente série, qui sont la répétition avec chiffres renversés de celles de la série G, ayant constaté avec surprise par ces expériences que j'identifiais aussi aisément 4 et 5 renversés que les chiffres 2 et 3 utilisés antérieurement. La moyenne a été ici, en effet, de 312 σ; or, elle avait été, pour la série G, de 315 σ.

J'ai fait, avec une autre personne *Du.*, un groupe d'expériences de contrôle, en employant comme objets des couleurs et des chiffres. Les expériences répétées avec cet observateur ont été celles des séries A, B, C, C *bis*, K *bis*, L *bis*, N, O. Les conditions (nombre des réactions, etc.) ont été exactement les mêmes que pour moi. Les résultats ont été les suivants; je reproduis les chiffres me concernant pour faciliter la comparaison :

| | A | B | C | C *bis* | K *bis* | L *bis* | N | O |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| *Du.* | 298 | 354 | 272 | 344 | 360 | 392 | 421 | 487 |
| *Bo.* | 322 | 364 | 311 | 369 | 405 | 482 | 405 | 511 |

Les résultats concordent d'une manière satisfaisante, si on ne considère que les rapports entre les nombres, pour les 4 premières séries. Pour *Du.* comme pour moi, la réaction de ressemblance (B) exige plus de temps que celle de simple identification (A); la réaction directe C est aussi plus courte que la réaction croisée (C *bis*).

Les résultats des séries K *bis* (identification et comparaison) et L *bis* (comparaison et identification) présentent une différence de même sens pour *Du.* et pour moi, mais beaucoup moins accentuée pour *Du.* D'autre part, ces résultats, et surtout celui de la série L *bis*, diffèrent moins chez *Du.* que chez moi de ceux des séries qui précèdent. L'expérience L *bis* ne paraît pas avoir été au même degré difficile pour *Du.* et pour moi. Je suis porté à croire que la différence considérable qui se manifeste entre les deux observateurs pour cette série tient à la difficulté même de l'expérience, à ce que, en raison de sa difficulté, cette expérience constitue un réactif très sensible par rapport aux dispositions momentanées (plus ou moins d'excitation ou de dépression) du sujet.

Les résultats des séries N et O s'accordent davantage pour *Du.* et pour moi.

## III. — REMARQUES FINALES

Les expériences précédentes prouvent de nouveau la possibilité, déjà établie par divers expérimentateurs, d'étudier par la méthode tachistoscopique associée à celle des temps de réaction la durée d'opérations psychologiques relativement complexes. Un grand nombre d'expériences tachistoscopiques intéressantes, analogues à celles qui ont été décrites plus haut, pourraient être tentées, et viendront facilement à la pensée du lecteur.

Certaines des expériences précédentes, les plus difficiles, donneraient probablement des résultats sensiblement différents selon les dispositions du sujet aux divers moments où elles auraient lieu. On constate aisément, lorsqu'on joue le rôle de sujet, que ces expériences difficiles, qui portent sur des opérations assez complexes, sont fortement contrariées par la plus légère préoccupation et dès qu'on éprouve quelque fatigue. On doit donc s'attendre à voir, pour ces expériences, les résultats varier parfois notablement d'un sujet à un autre et d'un jour à un autre chez le même sujet. D'autre part, ces expériences

donneraient probablement des résultats nets si on les utilisait pour l'étude de l'excitation ou de la fatigue intellectuelles.

Sous l'influence de la distraction, de la préoccupation, de la fatigue, on perd facilement, pendant ces expériences, le souvenir de la réaction qui doit s'associer à telle perception déterminée. Il est nécessaire, en conséquence, de se remémorer de temps à autre, par quelque procédé, le phénomène à percevoir et la réaction à lui associer.

Si, au moment de réagir, on se dit, par exemple : « *Le plus long est rouge — réaction à droite* », on sent ensuite que la réaction est facile ou difficile selon qu'elle est ou non celle à laquelle on vient de penser. Il est donc probable qu'elle est en même temps relativement courte ou longue.

Dans toutes ces expériences où les deux index sont en même temps prêts à réagir, l'expérimentateur peut constater souvent chez le sujet un mouvement plus ou moins marqué de l'index qui ne doit pas se mouvoir lorsque l'autre index réagit. Ce mouvement de l'index qui devrait rester immobile traduit probablement une certaine hésitation de la mémoire et de la volonté. De telles hésitations se produisent d'ailleurs parfois dans le doigt même qui doit réagir, au moment de la réaction, et pourraient facilement être mises en relief par des procédés graphiques.

Il ne faut pas plus de temps pour réagir avec l'index droit sur *rouge à droite* que pour réagir avec le même doigt sur *rouge* simplement. Ce résultat, qui peut paraître d'abord paradoxal, s'explique par le fait qu'il existe normalement une association étroite entre la sensation d'à droite (ou d'à gauche) et les mouvements de la main droite (ou de la gauche); ordinairement, quand nous saisissons un objet situé à droite, c'est avec la main droite. Il arriverait donc probablement, après un grand nombre d'expériences que les temps cesseraient d'être les mêmes pour les deux expériences : une association étroite se créerait également peu à peu entre la sensation de rouge et le mouvement de l'index droit, et les temps deviendraient plus courts pour la réaction *rouge-index droit* que pour la réaction *rouge à droite-index droit.*

Il n'y a pas plus d'association étroite, créée par l'habitude, entre *rouge* ou *2*, etc., et *mouvement de l'index droit* qu'entre *semblable* et *mouvement de l'index droit.* Il semble donc qu'on doive admettre, d'après les résultats obtenus, que, toutes conditions égales, il faut plus de temps pour percevoir que deux

objets juxtaposés sont identiques que pour identifier l'un d'eux pris isolément. Remarquons d'ailleurs que, pour percevoir que deux objets juxtaposés sont identiques, il n'est pas nécessaire que nous identifiions chacun d'eux pris isolément, que nous les reconnaissions; nous pouvons, en effet, très bien voir que deux lettres d'une écriture qui nous est inconnue sont identiques.

Une association se crée peut-être d'autant moins vite entre une perception et un mouvement de réaction déterminés que la perception est plus complexe. Il est donc possible que, toutes autres conditions égales, nous apprenions plus vite à réagir rapidement par un mouvement de l'index droit sur du rouge que sur le jugement *l'objet rouge est le plus long*, par exemple. On doit tenir compte de cette possibilité lorsqu'on interprète les résultats d'expériences comme les précédentes, ou bien il faut faire un nombre assez grand d'expériences préliminaires pour qu'il soit permis d'admettre que désormais on n'a plus affaire dans tous les cas qu'à des associations très étroites entre les perceptions et les mouvements considérés.

Je m'attendais à constater, pendant le cours des expériences précédentes, de nombreuses réactions fausses. En réalité, il y en a eu très peu. Parfois, quand une erreur se produit, elle ne reste pas isolée, d'autres la suivent immédiatement ou à peu d'intervalle. Il existe donc dans ces cas un état persitant de désorientation, de préoccupation ou de fatigue, et il est bon d'interrompre alors les expériences.

B. Bourdon.

# IV

## DÉFINITION DES PRINCIPAUX ÉTATS MENTAUX DE L'ALIÉNATION

### INTRODUCTION

L'an dernier, nous avons publié un travail sur la démence paralytique et sur la démence sénile; c'était une suite à des recherches antérieures qui avaient eu pour objet l'arriération intellectuelle et sa mesure; tout cela se tenait comme les anneaux d'une même chaîne, comme les actes de poursuite d'une même idée[1]. L'article que nous faisons paraître aujourd'hui est d'un caractère tout différent; il ne consiste pas dans l'analyse d'une ou plusieurs maladies spéciales, il veut embrasser d'un seul coup toute l'aliénation. Pourquoi ce brusque changement d'orientation? C'est que nous avons fait, dans l'intervalle séparant ces premiers travaux de celui-ci, bien des tâtonnements; nous ne les publions pas, c'est inutile; nous n'en retenons que ce qu'ils nous ont appris à éviter. Or, ces tâtonnements nous ont démontré combien il est dangereux, à l'heure actuelle, de faire le portrait psychologique d'une maladie mentale en particulier; lorsqu'on cherche à l'expliquer par quelque théorie qui veut s'y ajuster exactement, il est à peu près impossible d'en saisir l'essence; malgré soi, inconsciemment, on adopte quelque conception qui est si large qu'elle convient à plusieurs maladies différentes, et si banale qu'elle n'en explique aucune.

Les résultats de cette erreur capitale de méthode sautent aux yeux, lorsqu'on feuillette un traité d'aliénation mentale, même un traité excellent, et il y en a. Ce ne sont pas seulement les définitions des maladies mentales, reconnues différentes, qui se recouvrent; les descriptions de leurs symptômes ne sont pas

1. Voir *Année psychologique*, XI, p. 163. — XIV, p. 1. — XV, p. 1 et p. 168.

plus spécifiques. Celui qui débute en aliénation s'en aperçoit bien; il commence par lire tout ce qui concerne une maladie donnée; il s'en définit à lui-même les traits principaux, il croit la comprendre et être devenu capable de la reconnaître dans la pratique; puis il tourne la page, il lit la description de la maladie voisine, et alors il est surpris, troublé, car c'est presque le même état mental qu'il retrouve; faiblesse d'attention, lacunes de mémoire, affaiblissement d'intelligence, hallucinations, délire, toute cette symptomatologie banale se répète plus ou moins d'une maladie à l'autre, donnant la désolante impression que « c'est toujours la même chose ».

Le seul moyen d'éviter ces écueils est de commencer par prendre l'aliénation dans son ensemble, en bloc, afin d'en confronter continuellement les diverses parties; à cette condition seulement, on ne risquera jamais de définir un état mental en des termes qui conviendraient aussi bien à l'état voisin; on saisira en lui ce qu'il présente de caractéristique, et on aboutira à une définition utile, car ce sera une définition différentielle. C'est avec cette idée que nous avons fait notre travail sur la définition des états mentaux dans la folie. Certes, il n'y a pas là une méthode absolument nouvelle; la méthode était connue, mais jusqu'ici on ne l'avait pas appliquée systématiquement.

A l'appliquer, on s'aperçoit qu'elle est capable de procurer, à un degré éminent, les avantages suivants :

1° En pratique, assurer le diagnostic différentiel de formes voisines;

2° En pratique aussi, provoquer une connaissance plus approfondie de chaque cas;

3° En théorie, conduire à une conception nosographique des diverses maladies mentales.

Nous venons de faire allusion aux services que la méthode peut rendre au diagnostic différentiel. Il est clair, évident, que si l'on tient ferme dans l'esprit ce qui est la caractéristique d'une affection, on se laissera moins facilement leurrer par des symptômes banaux et sans signification. Un phénomène d'angoisse, par exemple, ne décidera pas un diagnostic de mélancolie, puisqu'on rencontre de l'angoisse dans tant d'obsessions. Bien plus, on ne se contentera pas de faire le diagnostic au moyen d'un symptôme particulier, on ne dira plus que pour distinguer démence catatonique et stupeur mélancolique il faut s'attacher à cette particularité que les

symptômes connus sous les noms de catatonie, de suggestibilité et de stéréotypie existent seulement dans le premier cas; la distinction par les symptômes est très commode et souvent juste, mais les symptômes sur lesquels on s'appuie peuvent manquer, et il vaut bien mieux, il est plus intéressant, plus sûr, plus intelligent de faire son diagnostic différentiel avec l'état mental qui dicte ces symptômes, plutôt qu'avec les symptômes eux-mêmes.

Le second avantage est que, sachant ce qu'on doit chercher, on se rendra mieux compte du point important sur lequel il faut projeter la lumière. La littérature est envahie par des observations d'aliénation qui semblent avoir été prises avec le plus grand soin, qui regorgent de détails, mais qui sont inutilisables, parce que tout y est, sauf l'essentiel. Nous connaissons des livres qui sont pleins de ces observations incomplètes; il aurait fallu, pour savoir si tel malade avait telle maladie et non telle autre, lui faire une toute petite question, éclairer un petit coin de l'observation; mais cette question n'a pas été posée, cet éclaircissement n'a pas été donné, et le diagnostic reste équivoque.

Enfin, le troisième avantage est pour la nosographie, ce domaine de sable mouvant où chaque aliéniste cherche à bâtir. Quelle autre méthode que celle-là, faite de comparaisons multipliées entre toutes les formes possibles d'aliénation, peut établir actuellement si une entité morbide a des droits à l'autonomie ou doit être condamnée à se confondre avec d'autres? Nous voyons tous les jours, surtout dans ces dernières années, les cadres classiques remis en question, des cadres nouveaux proposés, il est vrai par des auteurs qu'on pourrait appeler des *poetæ minores*. On a prétendu par exemple dans un congrès récent que la psychasthénie, si minutieusement construite par Janet, est formée artificiellement par la réunion de pièces disparates, et que l'examen clinique en fera promptement justice; on a voulu décrire une psychasthénie délirante, ce qui serait, à notre avis, contradictoire avec l'idée essentielle de cette maladie, telle que nous la comprenons; on a prétendu encore que le jour n'était pas loin où il serait prouvé qu'il existe entre la mélancolie la plus aiguë et la neurasthénie la plus simple tous les degrés les plus différents d'une même maladie. Ces propositions de remaniement, d'annexion, de démembrement, que les novateurs voudraient bien faire subir à la carte de l'aliénation, se sont produites récemment encore au congrès

de Genève et au congrès de Dijon, ce qui prouve qu'elles répondent à des préoccupations très vives de nos contemporains. Sans vouloir les critiquer, nous ferons remarquer qu'elles resteront sans portée tant qu'elles ne seront pas guidées par un critérium clair et indiscutable. Dire que la psychasthénie doit comprendre toute cette bande de territoire, ou que la mélancolie doit englober la neurasthénie, ne sont que des affirmations contestables, et même des mots vides de sens, si on ne nous apprend pas quelle est la notion de la psychasthénie, de la neurasthénie ou de la mélancolie sur laquelle on s'appuie, et si on ne démontre pas que cette notion est légitime. Et comme, jusqu'à plus ample informé, la notion d'une maladie mentale repose sur une définition de ses caractères psychologiques essentiels, cela revient à dire que toutes ces controverses sont justiciables pour le moment de la méthode de définition que nous allons exposer.

Pour le moment, disons-nous, et répétons-nous. Cette réserve se comprend d'elle-même. La méthode d'analyse clinique ou psychologique n'est pas la seule qu'on peut et qu'on doit concevoir pour définir des maladies mentales. Il y en a beaucoup d'autres.

L'aliénation pourrait être étudiée d'après l'étiologie, ou d'après le traitement, ou d'après l'anatomie pathologique, ou d'après la physiologie pathologique. Ces dernières méthodes semblent, à quelques-uns de nos contemporains, meilleures que celle qui se consacre aux états mentaux. On en est venu, dans certains milieux, à proclamer, avec plus de prétention que de justesse, que l'aliénation sera médicale ou ne sera pas. Cette déclaration de principes veut surtout être hostile à la psychologie, dont le rôle, ajoute-t-on quelquefois, est heureusement fini en aliénation.

Ce qu'il y a de vrai dans ces objections, ou plutôt dans l'idée qui les inspire, c'est qu'un état mental ne peut constituer à lui seul une maladie. Il n'est que la manifestation de la réaction d'un organisme à une cause morbide. Pour constituer une maladie mentale, il faut deux facteurs essentiels : une étiologie et un terrain, quoique, suivant les cas, l'importance relative de l'un des deux facteurs devienne tellement grande que l'autre soit presque négligeable. Or une des tendances de la science contemporaine est de ramener les maladies à leur étiologie. Rappelons ce qui s'est passé pour l'histoire des angines. Autrefois, on décrivait longuement les caractères de début, la

localisation et la consistance des fausses membranes... Aujourd'hui, tout cela est devenu inutile. On promène un fil de platine d'abord au fond de la gorge du sujet, puis sur un bouillon de culture qu'on laisse à l'étuve. Le lendemain le bacille de Lœffler a signé lui-même ses produits. Et de même, rappelons ce qu'est devenue la fièvre typhoïde. On la reconnaît dans des cas où le malade entre à l'hôpital avec une élévation vespérale de 38° et n'a déjà plus de fièvre le lendemain; c'est bien peu de chose comme symptôme, mais on a fait une épreuve de séro-diagnostic, et si celle-ci est positive, cela suffit, tous les doutes sont levés. Réellement la découverte de l'agent pathogène est un merveilleux instrument de diagnostic. Les symptômes, remarque-t-on encore, conduisent parfois à plus d'erreurs que de conclusions justes. Que d'angines dites bénignes et qui se sont montrées diphtériques! C'est donc vers l'étude des réactions spécifiques, sanguines ou autres, que sont tendus les esprits contemporains. Le moment n'est guère bien choisi, semblera-t-il, pour des études d'états mentaux. La paralysie générale n'a-t-elle pas montré leur peu de valeur? Ne s'est-elle pas éclairée seulement avec la découverte de son anatomie pathologique?

Il y a d'ailleurs pour les recherches étiologiques une autre raison de succès. Que demande-t-on au médecin? la guérison. Or l'étiologie indique bien souvent le traitement. Il suffit de connaître la cause pour que le traitement s'ensuive. On peut donc prévoir le jour où l'on ne fera plus d'examen de l'état mental de l'aliéné. Simplement on ponctionnera son liquide céphalo-rachidien ou on fera une prise de son sang, sans avoir même pris la peine de causer avec lui.

Voilà ce que l'on peut imaginer de mieux en faveur de ces tendances antipsychologiques. Elles nous laissent bien calmes. Nous ne pensons pas qu'on doive attribuer grande importance à ces conflits. Une méthode, à notre avis, ne doit pas s'opposer à une autre; toutes rendent des services; nous avons toujours prêché la conciliation et la synthèse, et non le dénigrement et l'exclusivisme. Souhaitons que les méthodes purement physiques donneront un jour des succès. Pour le moment, il est vrai, ce n'est qu'un rêve. Le nombre des agents auxquels on peut avec quelque vraisemblance rapporter des troubles mentaux est trop restreint pour permettre une théorie générale, et, de plus, parmi ces agents il faut faire une certaine place aux causes morales, dont l'appréciation exige l'emploi de cette

méthode psychologique que précisément on voudrait éliminer. Tout sacrifier aux méthodes physiques serait lâcher la proie pour l'ombre. D'autre part, il faut remarquer qu'actuellement, c'est par les signes mentaux qu'on distingue une maladie mentale d'une autre; le caractère psychologique est le seul qu'on emploie. C'est une raison suffisante pour qu'on cherche à en perfectionner l'étude, car d'immenses intérêts pratiques en dépendent, le diagnostic des maladies, leur pronostic et leur traitement.

Donc, en nous plaçant au seul point de vue du temps présent et de l'opportunité, nous conclurons que les avantages de la méthode psycho-clinique — en entendant par là une observation des aliénés au point de vue mental — sont trop évidents pour qu'il soit nécessaire de les défendre. Nous ajouterons même qu'à notre avis, ce sont des avantages irremplaçables; d'autres méthodes nous apprendront autre chose, mais ne pourront pas se substituer entièrement à celle-là.

Les états mentaux que nous allons essayer de définir ne sont pas très nombreux; en analysant les diverses formes vésaniques, nous n'en avons trouvé jusqu'ici que six qui nous paraissent franchement typiques. Notre liste n'est pas, bien entendu, définitive, et il sera facile de l'allonger, si on le juge nécessaire. Nous allons définir provisoirement ces six états fondamentaux, en nous servant d'un seul mot, et en indiquant les affections où ils se rencontrent.

C'est dans l'hystérie, la *séparation* entre diverses activités;
Dans la folie avec conscience, le *conflit*;
Dans la folie maniaque-dépressive, la *domination*;
Dans la folie systématisée, la *déviation*;
Dans les démences, la *désorganisation*;
Dans les état d'arriération, les *arrêts d'organisation*;

Il est bien entendu que toutes ces expressions ont besoin d'être longuement expliquées; elles sont loin de résumer chaque état mental; elles n'en sont que l'étiquette. Pour la définition de l'état mental, nous y procéderons plus loin, avec tout le soin possible. Et même, dès à présent, nous ferons des réserves sur l'exactitude de nos définitions; elles ne sont que des formules approchées, destinées moins à donner des conclusions certaines qu'à servir d'illustration à une méthode. Nous avons la pleine conscience que nous-mêmes nous serons obligés de les reprendre plus tard en sous-œuvre.

A. Binet et Th. Simon.

# V

## HYSTÉRIE

### I. — HISTORIQUE

Bien que l'hystérie ne soit pas une maladie nouvelle, et qu'on l'ait décrite, et définie, et nommée depuis bien des siècles, c'est seulement d'hier qu'on la fait entrer dans le cadre des maladies mentales. Autrefois, on n'y voulait voir qu'une maladie du système nerveux, pour cette raison que les troubles qu'elle présente paraissent être surtout d'ordre somatique, plutôt que d'ordre psychique; ce sont des anesthésies, des contractures, des accidents convulsifs, des crises accompagnées de perte de connaissance, ce qu'on appelait autrefois des vapeurs; tout cela était considéré comme nerveux plutôt que mental. On se contentait de rattacher tous ces symptômes à des lésions fonctionnelles du système nerveux, et on croyait même que par la seule énumération des symptômes les plus fréquents on donnait une définition suffisante de la maladie. L'hystérie, écrivaient les auteurs un peu naïvement, est une maladie du système nerveux caractérisée par des troubles de la sensibilité générale, de la sensibilité spéciale, de la motilité et de l'intelligence. C'est à peu près la définition d'Axenfeld, elle n'apprend pas grand'chose, et en tout cas elle est insuffisante, puisqu'on ne peut pas y trouver une distinction avec les autres névroses.

Longtemps aussi on a cru que la production des accidents hystériques est liée à une altération dans le fonctionnement génésique de la femme, provenant soit d'une continence exagérée, soit d'un abus des plaisirs vénériens. De là vient qu'on a donné à cette affection le nom d'hystérie, ce mot désignant l'utérus; on avait supposé que c'était une maladie spéciale au sexe féminin. A cette hypothèse s'est ajoutée une idée sur la nature de l'état mental hystérique; on l'a décrit surtout par son caractère extérieur, par son humeur; on a dit et répété que l'hystérique est une femme portée au mensonge, qui a le désir de briller, qui prend une allure théâtrale, qui joue la comédie devant le public; coquetterie, enfantillage, nervosité, caprices, versatilité, tels sont les principaux éléments sur lesquels on insiste pour faire de l'hystérique un portrait qui est sans doute intéressant, mais qui n'est pas beaucoup moins littéraire qu'un portrait de La Bruyère. On a encore remarqué que

les accidents de cette névrose sont nombreux, variés, changeants; l'observation de ce polymorphisme a même conduit les auteurs à considérer l'hystérie comme un protée insaisissable, et Lasègue, en veine de paradoxe, a un jour proclamé que personne ne pourrait jamais la définir. Que de fois on a répété ce non-sens! Comme d'autre part l'hystérique est facilement menteuse, on a pris ses mensonges dans un sens symbolique, on a posé en règle que l'hystérie peut imiter les symptômes de toutes les autres maladies, et qu'elle constitue « la grande simulatrice ».

Deux neurologistes français ont contribué à mettre un peu d'ordre dans ce chaos, et à écarter quelques erreurs d'interprétation. Briquet, d'abord, s'est attaché à nous donner une histoire naturelle des symptômes hystériques, et il s'est élevé contre l'idée fausse que tous ces symptômes relèvent de l'érotisme ou de la continence excessive; il a fait de l'hystérie une maladie avouable. Charcot, plus tard, est intervenu; il a décrit des symptômes nouveaux, il a mieux analysé les périodes de l'attaque, il a fait connaître l'importance, jusque-là si peu soupçonnée, de l'hystérie mâle. Mais ce n'étaient encore que des retouches de détail, et non un remaniement d'ensemble. Peu à peu des coups plus décisifs ont été portés à l'ancienne conception, qui ne voyait dans l'hystérie qu'une névrose; on est arrivé à se rendre compte que l'élément moral y joue un rôle de premier ordre, et qu'elle constitue bien une psychose, autrement dit une maladie psychologique, ou, pour parler plus simplement encore, une maladie mentale.

On ne peut pas dire que Charcot ait été étranger à cette grande évolution dans les idées; mais elle ne semble pas avoir été le résultat principal de son influence. Elle s'est faite plutôt à travers lui que par lui. Pendant longtemps, il a écrit et surtout enseigné — car il écrivait peu, et c'était par l'enseignement oral qu'il préférait exprimer sa pensée — que les symptômes de l'hystérie sont des symptômes physiques, et doivent être étudiés comme tels. Quand il publia ses études sur la contracture hystérique, il l'attribua assez lourdement à un état d'hyperexcitabilité neuro-musculaire siégeant dans les nerfs périphériques ou dans la moelle; lorsqu'il voulut donner la consécration académique aux phénomènes jusque-là si décriés de l'hypnotisme, qu'il étudia exclusivement dans l'hystérie, il crut qu'il était indispensable de mettre en lumière une symptomatologie physique, quelque chose qu'on pouvait voir et toucher. Toutes ses descriptions de la léthargie, de la catalepsie et même du somnambulisme sont par l'extérieur; ce n'est qu'une recherche et une analyse de signes physiques, avec un grand luxe d'appareils enregistreurs destinés à mettre en évidence leur réalité corporelle. Sans doute, malgré ces points de vue si exclusifs, il n'ignorait pas qu'il existait dans l'hypnotisme, comme dans l'attaque d'hystérie, des états mentaux particuliers, toute une psychologie qui n'était pas de la psychologie normale; mais de parti pris, il en écartait l'étude, et il répétait sans cesse à ses élèves que la méthode

scientifique consiste à procéder du simple au composé; il croyait que les phénomènes physiques sont beaucoup plus simples que ceux de l'esprit — ce qui est bien une des vérités les plus fausses qu'on puisse imaginer, car dans la circonstance ce qu'il prenait pour des phénomènes physiques n'était autre chose que des phénomènes mentaux très compliqués. Il résultait de cette doctrine une conséquence pratique bien curieuse, que tous ses élèves se rappellent. Charcot ne s'est jamais méfié de la suggestion; il ne s'est jamais aperçu de l'influence désastreuse que des suggestions involontaires peuvent produire dans une expérience d'hypnotisme ou pendant une observation sur une hystérique. Loin de prendre la moindre précaution, il parlait sans cesse à haute voix devant les malades, annonçait ce qui allait se produire, et leur faisait véritablement la leçon. Il n'est pas étonnant que ses adversaires lui aient si souvent reproché que ses hystériques et son grand hypnotisme étaient un produit de culture. Pour ceux qui ont vécu quelque peu dans le milieu de la Salpêtrière, il est incontestable que ce reproche était fondé. L'un de nous a eu autrefois la curiosité de prendre à part une femme qui servait de sujet habituel à Charcot; il la mit en somnambulisme, et lui fit raconter ce qu'elle savait sur l'hystérie et l'hypnotisme; elle était absolument au courant de tout; elle aussi aurait pu faire un cours sur ce chapitre.

Cependant, dans les dernières années de sa vie, Charcot fut amené progressivemeut à changer ses idées sur le mécanisme de production de quelques symptômes hystériques. Il avait eu l'occasion d'étudier dans son service plusieurs cas de paralysie hystérique survenus à la suite d'un choc, tels que coup ou chute sur l'épaule. Malgré son esprit de système, il était bon observateur; il avait bien vu comment ces paralysies hystériques traumatiques se produisent; ce n'est pas brusquement, et immédiatement après le traumatisme; il faut du temps, quelques jours, quelques heures; et pendant ces heures, le malade pense à son accident, et en rumine l'idée. Pour expliquer la paralysie qui s'installe dans ces conditions bien particulières, Charcot jugea qu'on devait recourir à l'hypothèse de la suggestion, ou plutôt de l'auto-suggestion. Voici ce qu'il supposait : un cocher de fiacre, par exemple, tombe de son siège, il tombe sur son épaule; il y a choc, étonnement, douleur; et sous l'influence de cette douleur, le malade réfléchit et se dit : « Je ne vais plus pouvoir remuer mon membre contusionné », et en conséquence la paralysie se réalise. Remarquons bien que c'est là une explication toute théorique, comme beaucoup de celles que Charcot adoptait dans son enseignement, car il était schématiseur à outrance. Personne n'a jamais expliqué comment l'idée de paralysie, la représentation mentale d'un membre flasque, peut par une sorte de vertu mystérieuse se transformer en paralysie véritable. Charcot disait même un jour à l'un de nous, qui lui exposait ses doutes à ce sujet, que l'idée de paralysie produit directement le même effet que si avec un couteau on détruisait le centre moteur du membre.

Quoi qu'il en soit, à partir de ce moment, soit de lui-même, soit plutôt sous l'influence de ses élèves, Charcot remit en honneur la suggestion dans son service; c'était bien le contre-pied de son enseignement antérieur, mais il ne s'en aperçut pas. Les maîtres de la science sont, comme les princes, entourés de courtisans habiles, qui nuancent la vérité à leur usage; à force d'attribuer à quelqu'un le mérite d'une découverte, on finit par l'en convaincre. Charcot vieillissant s'imagina que c'était lui qui avait eu l'idée de faire de l'hystérie une maladie mentale.

Après Charcot, l'évolution continue, et même elle se précipite; et toutes les définitions et théories de l'hystérie qui ont cours actuellement sont dans le même sens; malgré leurs divergences, elles s'accordent à mettre en relief l'élément psychique.

Nous voici dans la période contemporaine; et nous allons avoir à exposer un grand nombre de théories. Peu de maladies en ont suscité autant. On a pu en faire la revue au *Congrès des aliénistes et neurologistes* qui s'est tenu à Genève-Lausanne en août 1907. Là, toutes les définitions modernes de l'hystérie ont été exposées et discutées à tour de rôle, et souvent par leurs auteurs; le nombre et la contradiction de ces formules sont bien faits, au moins à première vue, pour exciter le scepticisme des profanes. Mais loin de nous complaire à les mettre en opposition, nous chercherons au contraire à les concilier dans une synthèse plus vaste, car la plupart contiennent une parcelle de vérité.

## II. — THÉORIES

*Classification des théories de l'hystérie.* — Nous déblayons d'abord le terrain, en remarquant qu'ici nous nous plaçons uniquement au point de vue de la psychologie ou de la psychiatrie, en un mot au point de vue mental. Nous ne voulons pas chercher à définir l'hystérie en anatomistes ou physiologistes, et nous écartons toutes les définitions qui rattachent l'hystérie soit à un *sommeil*, soit à un *éréthisme* des centres nerveux. Nous le ferons d'autant plus volontiers que jusqu'ici on ignore complètement l'état où se trouvent les centres nerveux d'un sujet hystérique; par conséquent tout ce qu'on peut imaginer sur le dynamisme de ces centres dans l'hystérie est non seulement une hypothèse, mais encore un naïf décalque de ce que nous avons appris sur l'état mental de ces malades. Il n'y a aucun avantage à remplacer les sensations et les images par les neurones, les associations d'idées par les prolongements de neurones, l'inconscience des sensations par le sommeil des centres, et ainsi de suite.

On peut répartir toutes les théories [1] en trois groupes principaux :

1° Des théories qui nous paraissent de très peu de valeur, qui sont banales, presque littéraires. Elles consistent à attacher de l'importance surtout au caractère de l'hystérique, le caractère étant défini par la nature des goûts, des émotions, des passions.

2° Des théories qui placent à la base de l'hystérie une idée ou une suggestion; celles-ci ont plus d'importance, elles ont eu et ont actuellement une grande vogue médicale. S'y rattachent principalement les noms de Reynolds, Bernheim, Dejerine, et surtout Babinski.

3° Les théories d'état mental. Elles sont ébauchées par Breuer et Freud, et bien plus clairement et plus pleinement formulées par Janet.

1° *Théories littéraires.* — Quelques auteurs se contentent d'explications extrêmement banales : les unes sont tirées du caractère particulier aux femmes hystériques; on accuse le caprice, le besoin de réclame, le désir d'attirer l'attention, la *mythomanie* (ou manie d'inventer des fables, c'est-à-dire de mentir avec imagination — le mot est de Dupré), etc. Ou bien on met en lumière des défauts intellectuels : absence de jugement ou excès d'imagination; et on y rapporte tout le reste. Ou bien on fait intervenir de ces dispositions nerveuses vagues, que personne ne serait capable de définir : l'impressionnabilité, l'excitabilité, le tempérament nerveux, l'émotivité, le déséquilibre,... etc. Ou bien enfin on a recours à des explications intellectuelles ou idéationnelles qui sont d'une psychologie bien fantaisiste : une extrême vivacité de certaines images mentales et le monoïdéisme suffiraient à certains auteurs pour former une mentalité hystérique.

Nous passerons vivement sur tout cela. Quelques citations suffiront. Schnyder paraît s'être fait le défenseur de l'opinion qui consiste à ne voir dans l'hystérie qu'une exagération du caractère féminin, une mentalité voisine de l'état normal dont

1. Parmi les ouvrages à consulter, citons : Bernheim. *Conception du mot hystérie*, Paris, 1904. — Raymond et Janet. *Névroses et idées fixes*, Alcan, 1898. — Janet. *Les Névroses*, Flammarion, 1909. — Dubois. *Les psychonévroses et leur traitement moral.* Paris, 1904. — J. Babinski. *Définition de l'hystérie. Comptes rendus de la société de neurologie de Paris*, 7 novembre 1900. — Voir aussi *Semaine médicale*, 6 janvier 1909. — Crocq. Définition et nature de l'hystérie. *Journal de neurologie*, 20 août 1907. — L. Schnyder. *Définition et nature de l'hystérie*, Genève, 1907.

elle ne serait séparée que par la versatilité plus grande de l'humeur ou le caractère fantaisiste de l'imagination. Une pareille théorie ne peut séduire que des littéraires, elle a, au point de vue clinique, tous les défauts imaginables; elle ne sépare et distingue rien. Par quels caractères saisissables, la mentalité hystérique se différencie-t-elle de l'état normal? On ne le voit plus, ou à peine. Par quels caractères se sépare-t-elle d'une foule d'états morbides? Est-ce que dans la neurasthénie, dans la psychasthénie, on ne trouve pas aussi de l'impressionnabilité, de l'humeur extravagante? En vérité, ce n'est pas là une définition de l'hystérie, c'est plutôt une boutade d'ironiste, cherchant à mettre un peu de malveillance dans le portrait de la femme.

Pour la même raison, nous repousserons l'opinion de Crocq qui considère l'état mental des hystériques comme dominé par les particularités suivantes : émotivité, impressionnabilité, suggestibilité, impulsivité, automatisme et diminution du contrôle cérébral. Ce n'est pas une explication, c'est un choix de symptômes, et de symptômes bien banaux : on retrouve de l'impulsivité dans presque toutes les maladies mentales, l'automatisme est bien développé dans la démence précoce, l'émotivité est un des principaux symptômes de la neurasthénie, et les changements d'émotivité, sous le nom de cyclothymie, ont été décrits récemment comme servant de base à la folie maniaque dépressive; quant à la diminution du contrôle cérébral, sur laquelle Raymond insiste à son tour, nous en dirons seulement que loin d'être propre à l'hystérie, cette diminution est le facteur essentiel de toute maladie mentale.

Enfin Dubois (de Berne) n'est pas moins dans l'erreur lorsqu'il attribue l'hystérisation de la mentalité à un manque de jugement, de critique raisonnable; cette définition conviendrait aussi bien à toutes les formes délirantes, et à la paranoïa en particulier.

2° *Les théories de la suggestion.* — Nous arrivons maintenant à des théories qui méritent davantage une discussion, car elles insistent sur des phénomènes qui certainement, et dans une large mesure, sont particuliers à l'hystérie.

Une des premières formes qu'a prises la théorie de la suggestion est due au médecin anglais Reynolds [1]; son idée était inté-

1. Reynolds. Remark on Paralysis and other Disorders of Motion and Sensation, dependant of Idea. *British medical Journal*, 1868.

ressante ; il parlait moins de suggestion, que d'images, d'attention expectante, d'imagination ; il est un de ceux qui ont montré qu'il existe des maladies *par imagination*, et que celles-ci ne doivent pas être confondues avec des *maladies imaginaires*. La maladie par imagination est une maladie réelle, produite par un état mental, une conviction profonde ; être certain d'être malade, en nourrir l'idée pendant longtemps et avec intensité, c'est bien être malade ; au contraire, la maladie imaginaire est celle dans laquelle ni le corps ni l'esprit ne sont troublés ; ou bien on simule une maladie qu'on n'a pas, ou bien on n'en a pas l'idée avec assez d'intensité et de suite pour la réaliser. En Angleterre, Hack-Tuke, dans ses études autrefois célèbres, et aujourd'hui un peu démodées, sur l'influence s'exerçant entre le moral et le physique, a beaucoup contribué au développement de ces idées : et en France, notre regretté collègue et ami Féré leur avait donné le sceau énergique de son esprit original. On ne peut pas dire que Reynolds ait saisi l'ensemble de cette belle question ; il a surtout eu le mérite d'appliquer l'idée à un fait particulier, et par là, il lui a enlevé son caractère un peu littéraire, il lui a donné une allure clinique. Ayant à expliquer une paralysie survenue chez une hystérique, il a supposé que, de même que l'idée d'un mouvement provoque ce mouvement, de même l'idée d'une paralysie peut, en se réalisant, provoquer l'impuissance ; il admet donc que son malade est paralysé par idée, ou par auto-suggestion. C'est cette explication que Charcot avait acceptée, comme nous l'avons vu pour les paralysies hystériques d'origine traumatique, en l'étendant ; pour Reynolds, la paralysie hystérique provient d'une idée fixe qui s'installe dans l'esprit du malade ; cette idée fixe réalise en outre le mutisme, les contractures, les hyperesthésies et les anesthésies, etc. Mœbius, puis Strumpell, en Allemagne, font jouer un rôle analogue aux représentations mentales ; les représentations d'action produisent des mouvements, les représentations de paralysies produisent des impotences fonctionnelles. Théorie bien simpliste qui ne pouvait satisfaire que des esprits sans finesse. Comment admettre que cette mentalité si riche de l'hystérique s'explique tout bonnement par des idées plus ou moins intenses ? Si cette explication vaut pour les paralysies, les contractures, les convulsions, les impulsions, elle s'appliquerait tout aussi bien à des symptômes non hystériques. On expliquerait de la même manière les impulsions irrésistibles du neurasthénique ou du dément précoce.

Nous pensons qu'à cette théorie on doit en préférer une autre, qui en est véritablement le perfectionnement : c'est celle de la suggestion. De quelque manière qu'on entende le mécanisme d'une suggestion, et quand même on y verrait seulement l'influence d'une idée, il est incontestable que cette idée n'agit pas seulement en vertu de son intensité, mais qu'elle suppose un état mental qui est particulier, et qui est par conséquent moins banal qu'un phénomène d'intensité.

*Bernheim. Le rôle de la suggestion et de l'émotivité.* — Celui qui pendant longtemps a été le partisan le plus en vue de cette thèse est le Dr Bernheim, de Nancy. Depuis plus de vingt ans, l'opinion publique voit en lui l'apôtre de la suggestion. C'est le continuateur de Liébault, le collègue de Beaunis, le représentant le plus actif de ce qu'on a appelé l'*Ecole de Nancy*. Il a été incité à travailler, semble-t-il, par l'exemple de ce qui se passait dans le milieu de la Salpêtrière, il a trouvé que les doctrines émises dans ce milieu étaient fausses, parce qu'on n'y tenait pas compte de la suggestion, et il est entré dans la lice; il a fait de l'hypnotisme sur tous les sujets qu'il rencontrait, sur la plupart des malades de son service; il employait, pour les endormir, le procédé de Liébault, son maître; point de passes, point d'excitations brusques, point de fixation du regard, mais une simple action morale : un ordre de dormir donné brutalement à haute voix. Ce sont des expériences faciles et saisissantes ; il les fait, les répète, les publie partout; et très rapidement, il arrive à cette conclusion importante que tous les phénomènes de sommeil et autres qu'on provoque chez des sujets hypnotisés s'expliquent par la suggestion. Il n'y a pas d'hypnotisme, dit-il, il n'y a que de la suggestion. A ce moment, il commence tout un travail critique sur l'œuvre de Charcot; il prend à partie l'hypnotisme avec ses trois états, les symptômes principaux de l'hystérie, les quatre périodes de l'attaque hystérique, et il répète que tout cela n'est que de la suggestion, de la culture, du dressage. Il avait grandement raison du reste en déclarant qu'à la Salpêtrière, on ne se méfiait pas suffisamment de la suggestion; nous avons déjà dit que l'un de nous, pour avoir traversé ce milieu, sait combien on y travaillait sans aucune des précautions élémentaires contre la suggestibilité. Bernheim pousse encore plus loin son idée, il admet que dans un grand nombre de maladies organiques, il y a des symptômes justiciables de la suggestion. Il compte des interventions utiles de cet agent dans la neu-

rasthénie et même sur des paralysies saturnines. Il admet que la suggestion est capable de provoquer tous les troubles vaso-moteurs et même trophiques. Il ne cesse pas d'insister sur la puissance indéfinie de cet agent psychique.

Comment le définit-il? de la manière la plus laconique. C'est pour lui l'*idée introduite dans le cerveau*. Il ne sort pas de là, il n'a pas d'autre formule, d'autre théorie. C'est un esprit qui s'inquiète peu des nuances. Il admet également que lorsque l'idée n'a pas été suggérée par autrui, elle peut avoir été conçue par le malade lui-même et devenir une auto-suggestion.

Cette idée d'auto-suggestion élargit beaucoup la conception de la suggestion; car celle-ci n'est plus limitée à une influence s'exerçant d'un individu sur un autre, elle représente une opération qui prend naissance chez le sujet lui-même. Bientôt, pour Bernheim, une confusion se fait entre ce qui est psychique et ce qui est suggéré; tout phénomène mental devient phénomène de suggestion; confusion étrange, qu'on lui a souvent reprochée et qui montre combien il se contentait d'analyses élémentaires, au point de vue psychologique tout au moins.

Plus tard, Bernheim est revenu sur les idées qu'il avait émises; et il les a corrigées sur différents points importants. Aujourd'hui, il ne croit plus à la toute-puissance de la suggestion, et il pense que les phénomènes vaso-moteurs, trophiques et autres qu'on a décrits dans l'hystérie ne sont point du tout des phénomènes hystériques, c'est-à-dire suggérés. C'est l'idée de Babinski, que Bernheim semble avoir adoptée sans en indiquer la provenance, du moins Babinski le lui a reproché. Sur un autre point, il rétrécit encore le rôle de la suggestion; il revient sur la définition de l'hystérie, et admet, en fin de compte, qu'elle constitue une entité morbide, ou du moins un état nerveux, qui ne se résout pas en suggestibilité. En quoi consiste cet état nerveux? Ici, ses explications manquent un peu de clarté. Il admet que : 1° l'hystérique est essentiellement un émotif; 2° c'est un sujet qui présente de fréquentes crises convulsives; 3° il possède un appareil hystérogène. Comme ces caractères nous ont paru un peu confus, nous avons prié Bernheim de nous les expliquer, et il a bien voulu nous envoyer les réponses suivantes que nous enregistrons textuellement.

1° Les hystériques sont plus ou moins émotifs. Ils ont surtout une émotivité spéciale, variable suivant les individus, pour certaines

choses ou sous certaines influences, et surtout une réaction spéciale sous forme de crises dites hystériques.

Certains sujets à la suite de certaines émotions ont une migraine, d'autres des battements de cœur, d'autres des vomissements, etc. D'autres enfin ont une crise de nerfs. Quand je dis que les hystériques ont un appareil hystérogène, je veux dire un appareil *symptomatique*, qu'ils réalisent facilement des crises; si bien que je peux par suggestion, par émotivité suggérée, leur en donner une; ils sont *hystérisables*.

2° D'autres ne le sont pas; ils ne peuvent faire des crises; ils peuvent faire des éructations, du hoquet, des tics, etc., d'autres ne peuvent pas en faire. Chaque individualité a ses réactions psychodynamiques; l'hystérie en est une. C'est une psychonévrose; mais il ne faut pas appeler toutes les psychonévroses de l'hystérie car le bâillement par imitation, toutes les images psychiques extériorisées devenant actes, même les hallucinations du sommeil, seraient alors de l'hystérie.

3° L'hystérie, comme tous les autres phénomènes, peut survenir en dehors de toute suggestion, à la suite d'une émotion. Tels le tremblement, les battements de cœur, la contracture, l'anesthésie, une douleur vive, un étouffement, etc. Mais tous ces troubles fonctionnels, purement dynamiques, qui sont autant de psychonévroses (parmi lesquelles l'hystérie), peuvent se répéter par auto-suggestion ou hétéro-suggestion; l'émotion de l'hystérie et des autres psychonévroses, images psychiques, est réveillée par la suggestion, et cette image devient acte. — Cela est vrai pour tous les actes psychodynamiques qui, une fois assimilés par l'organisme, se répètent facilement, tics, crampes des écrivains, spasme pharyngé, vomissements, bâillement, hoquet, toux nerveuse, suite de picotement à la gorge, aphonie nerveuse due à un léger enrouement et se répétant à chaque enrouement. Toutes ces psychonévroses, exagération d'une sensation réelle ou répétée par auto-suggestion, sont souvent justiciables de la psychothérapie. Quand elles sont greffées sur une maladie organique ou toxique, celle-ci non suggestible persiste, débarrassée de la psychonévrose concomitante.

Ces explications manquent un peu de clarté. Lorsque Bernheim dit que l'hystérique a un appareil hystérogène, nous doutons qu'il y ait dans cette formule autre chose qu'une tautologie. Quant aux crises convulsives, si Bernheim admet qu'elles ne sont pas l'effet d'une suggestion, il admet en revanche qu'elles peuvent être propagées par contagion; or la contagion est bien de la suggestibilité, de la plus directe, de la meilleure, et par conséquent cette deuxième affirmation diminue singulièrement la précédente. Il ne reste plus pour caractériser l'hystérique que de l'émotivité, mais bien des aliénés sont émotifs, c'est là un phénomène banal, et on ne nous dit

pas ce que l'émotivité de l'hystérique présente de particulier.

Et cependant, si Bernheim n'a pas raison dans ses affirmations de détail, nous croyons démêler chez lui une conception de l'hystérie qui nous paraît moins banale, plus intéressante et plus juste que ce qu'il en dit expressément. Remarquons bien, en effet, que Bernheim semble admettre que l'hystérique est un sujet qui présente une constitution telle que l'émotion ou la suggestion provoquent chez lui le développement de réactions qui lui sont particulières. Le caractère de l'hystérie ne serait donc pas uniquement dans l'émotion et la suggestion, causes provocatrices, mais dans la nature des troubles morbides que ces causes provoquent. Nous reprendrions volontiers son idée en la précisant, et nous dirions que l'hystérie résulte de la combinaison de deux facteurs : une influence extérieure et une constitution mentale; cette dernière détermine au moins en partie la forme des accidents. Mais Bernheim n'a point poussé l'analyse dans ce sens.

A notre avis, le rôle qu'il a joué dans ces questions se résume en ceci : il a montré la part que la suggestion prend dans l'hystérie, et il l'a montré à une époque où son opinion était une nouveauté, et même une hérésie. C'est surtout de cela qu'il faut lui tenir compte. Le rôle que nous lui attribuons nous paraît être assez beau pour qu'il s'en montre satisfait [1].

*Babinski. La suggestion à elle seule explique l'hystérie* [2]. —

1. Parmi les auteurs qui ont en France accepté les premiers les idées de Bernheim sur le rôle de la suggestion, il convient de citer Dejerine. Dejerine ne s'est pas placé au point de vue théorique, mais seulement au point de vue pratique. Pour lui est de l'hystérie tout ce qui cède à une influence suggestive; on doit penser à quelque chose d'organique ou à de l'aliénation si le sujet, suggestionné, résiste. Le traitement moral est en quelque sorte la pierre de touche du diagnostic, comme certains syphiligraphes concluent à la nature syphilitique d'accidents quand ils disparaissent par des injections mercurielles. Dejerine n'emploie ni passes, ni sommeil hypnotique, mais il a renforcé l'influence personnelle par celle de l'isolement. Le malade placé dans son service est séparé des siens, séparé même de l'entourage par les rideaux du lit et l'atmosphère de silence qui règne dans la salle. Il ne voit que le médecin ou ses agents. S'il a des crises, on le sermonne à la première ébauche; on les inhibe en quelque sorte par intimidation; s'il a une paralysie, on mobilise son membre. Les crises cessent et la paralysie cède. Si le malade n'est pas guéri par l'isolement c'est qu'il ne s'agit pas d'hystérie.

2. Nous avons consulté les brochures suivantes où Babinski a exposé son opinion : *Ma conception de l'hystérie*, Chartres, 1906. — Émotion, suggestion, hystérie. *Comptes rendus de la Société neurologique de Paris*, 4 juillet 1907. — *Sur la définition et la nature de l'hystérie*, Genève, 1907. — *Congrès des médecins aliénistes de Genève*, Lausanne. — *Suggestion et hystérie*, Chartres, 1907. — Quelques remarques sur l'article de M. Sollier

Après Bernheim, il faut citer le nom de Babinski, qui a réussi à imposer sa théorie à la grande majorité des médecins, et à convaincre la Société française de neurologie. La théorie de Babinski est actuellement à l'ordre du jour. Elle accorde une grande importance à la suggestion dans les phénomènes d'hystérie; mais les points de vue auxquels Babinski et Bernheim se sont placés sont tout à fait différents. Bernheim s'est toujours montré épris d'une formule, d'une théorie ramenant à la simplicité la multiplicité des phénomènes; il a trouvé l'idée de suggestion, et il s'est efforcé d'expliquer par cette idée tous les faits qu'il rencontrait[1]. Babinski est surtout un observateur; il se méfie des théories, il n'en a ni le goût, ni la vocation; il s'attache aux faits cliniques, il les analyse un par un, et cherche avant tout à comprendre quelque chose de simple et de précis. Lui-même a raconté, avec cette franchise qui est le charme de sa personnalité, ce qu'il avait fait dans le service de Charcot, dont il fut le chef de clinique, et un des élèves les plus chers. Il commença par admettre sans réserve les idées de Charcot, qui exerçait sur ses élèves une influence si puissante. Ce ne fut que plus tard, vers 1892[2] que certaines observations qu'il fit le réveillèrent de son dogmatisme, et il entreprit d'étudier les faits par lui-même. Il y a apporté sa tendance d'esprit. Il cherche un petit signe physique précis qui puisse l'orienter dans le dédale compliqué des cas cliniques. On peut dire que toute sa carrière consiste à chercher des signes pathognomoniques, et comme il met dans ses recherches une conscience et une patience remarquables, il est un de ceux qui ont le plus enrichi la clinique ainsi comprise. Les signes de Babinski abondent aujourd'hui en médecine nerveuse. Sous l'influence de cette préoccupation, il ne s'est pas proposé à proprement parler d'expliquer toute l'hystérie par la suggestion, mais il s'est posé cette question : en présence d'un malade, quel moyen pratique y a-t-il de reconnaître l'hystérie et de la distinguer des maladies qui lui ressemblent? En présence de tel symptôme, comment savoir s'il est ou non hystérique? Comment distinguer par exemple une hémiplégie organique par lésion

intitulé : La définition et la nature de l'hystérie, *Arch. générales de médecine*, mars 1907. — Démembrement de l'hystérie traditionnelle, Paris, Imprimerie de la *Semaine médicale*, 1909.

1. Bernheim. *Conception du mot hystérie*, Paris, Doin, 1904.

2. La première publication où Babinski a commencé l'ébauche de sa théorie est de 1893, c'est un mémoire intitulé : *Contractures organique et hystérique*; il a paru à la *Société médicale des hôpitaux*.

cérébrale et une hémiplégie hystérique? Une contracture organique d'une contracture hystérique?

Après s'être posé cette question, il l'a résolue cliniquement, au moyen d'observations dont la justesse n'a jamais été mise en doute, et qui survivront à toute théorie. Il a vu en effet que les principaux symptômes hystériques présentent, quand on les regarde de très près, des caractères qui n'appartiennent qu'à eux. Ainsi, voici un enfant qui est affligé de paraplégie. Est-ce la moelle qui est atteinte? Ou bien s'agit-il simplement d'une paralysie hystérique? L'examen attentif des deux jambes permet d'y répondre; on recherchera si les réflexes tendineux sont ou non modifiés, si la contractilité électrique présente quelque caractère particulier. Dans le cas où les réflexes ne sont pas augmentés, au point de créer une épilepsie spinale parfaite, dans le cas où la contractilité électrique reste absolument normale, Babinski montre qu'il n'y a pas de doute, c'est de l'hystérie. De même, il a montré comment, pour la monoplégie brachiale, on doit tenir compte de certains signes : quand le membre paralysé se balance dans la marche, quand on le présente d'une certaine façon, il n'y a pas non plus de doute, c'est de l'hystérie.

A ces travaux d'ordre clinique, Babinski a ajouté une théorie. Cette théorie est relative à la nature des symptômes hystériques, à leur manière de se produire, et au mode de traitement qui leur est applicable. Il admet que la suggestion joue un rôle primordial dans l'hystérie; mais cette idée, qui appartient aussi à Bernheim, Babinski la fait sienne par la manière dont il la comprend. Bernheim n'a pas imaginé une théorie de la suggestion; ce qu'il s'est surtout complu à montrer, c'est la toute-puissance de cet agent; et dans son service d'hôpital, il y a toujours quelque malade dressé qu'il présente aux visiteurs, et auquel il donne des hallucinations et fait jouer diverses scènes. Pour Babinski, la suggestion n'est qu'un moyen de reconnaître l'hystérie et de la guérir. Babinski ne s'attarde pas à décrire les effets universels de la suggestion, au contraire il soutient que toutes les fois qu'un phénomène peut être supprimé par suggestion, c'est de l'hystérie, et que l'hystérie est la seule maladie qui soit justiciable de la suggestion et curable de cette manière. Voilà sa doctrine; et certainement elle lui appartient. Sur le mode de production originelle des accidents hystériques il ne peut pas apporter une certitude, qui lui permette de légiférer. Il ne se croit pas en mesure de déclarer que

toujours et partout ces paralysies, ces crises, ces contractures se sont produites par suggestion chez les malades. Mais ce qu'il affirme, c'est que si le symptôme est hystérique, il est sensible à la suggestion et peut être vaincu par elle. Sa théorie en ce point est d'accord avec celle de Bernheim; et même elle est plus large, car tandis que Bernheim admet que l'hystérie existe en dehors de toute suggestion, et qu'elle est caractérisée par de l'émotivité, des crises, un appareil hystérogène, Babinski ne s'associe pas à ces réserves, et ne voit dans l'hystérie que de la suggestibilité pure et simple, sans rien de plus.

Il faut bien se rendre compte du point de vue auquel Babinski se place avant de le juger. Plusieurs de nos contemporains se sont mépris sur la portée de ses idées. On lui a reproché de donner de l'hystérie une définition de pure convention. « Pour lui, a-t-on dit, l'hystérie est de la suggestion. Il est parfaitement le maître de donner ce sens particulier au terme hystérie, et de rétrécir ainsi son domaine; c'est une simple convention. Mais il reste à savoir si cette convention est utile, commode pour la pratique, et féconde en découvertes nouvelles. » Nous ne pensons pas qu'on soit autorisé à porter ce jugement: c'est mal comprendre l'auteur. S'il a admis que les symptômes hystériques sont sensibles à la suggestion, c'est pour cette double raison, à laquelle on n'a pas suffisamment pris garde, que d'une part tous les symptômes auxquels il reconnaît un caractère hystérique peuvent être reproduits et supprimés par suggestion, et que d'autre part, il existe une foule d'autres phénomènes qu'il exile de l'hystérie, parce qu'il croit que la suggestion est incapable de les produire. C'est ainsi qu'il a été amené à opérer le démembrement de l'hystérie, et c'est là une des parties les plus curieuses de son œuvre. Jusqu'à lui, on considérait l'hystérie comme « une maladie à tout faire », une grande simulatrice capable d'imiter les symptômes de toutes sortes de maladies. Aussi attribuait-on à l'hystérie une foule de phénomènes et de complications. On décrivait une fièvre hystérique, un œdème bleu hystérique, des érythèmes, des hémorragies, des phlyctènes, des bulles, des ulcérations, des gangrènes hystériques; puis on a mis sur le compte de l'hystérie des congestions pulmonaires, des hémoptysies, de l'angine de poitrine, des gastralgies, des vomissements, des hématémèses, la polyurie, l'anurie, les hématuries, l'albuminurie, etc, Babinski a résolument dressé la liste des symptômes que l'hystérie ne présente pas, et ne peut pas présenter, car ils ne sont

pas susceptibles d'être provoqués ni guéris par suggestion.

Ainsi, d'une part les contractures, les tremblements, les mouvements choréiques rythmés, les troubles de la phonation, de la respiration, les troubles de la sensibilité se manifestant sous la forme d'insensibilité ou d'hyperesthésie, les troubles sensoriels, les troubles vésicaux seraient tributaires de la suggestion. En revanche, la suggestion serait incapable de produire l'abolition et l'exagération des réflexes tendineux, la perturbation des réflexes pupillaires et cutanés; elle ne pourrait pas créer des troubles vaso-moteurs, sécrétoires, trophiques, ni des hémorragies, de l'anurie, de l'albuminurie, de la fièvre. Bien que le contenu exact de ces deux listes de symptômes reste toujours soumis à la discussion, Babinski a du moins eu le mérite de faire là une distinction qui a été acceptée en principe par un grand nombre de médecins. Il a été reconnu généralement que le champ de l'hystérie avait été indûment élargi.

De tout cela sont sorties deux conséquences importantes. La première, c'est que sous l'influence de Babinski les médecins ont appris à se méfier d'eux-mêmes et à ne pas créer des stigmates par la manière de les chercher. Avec des mots imprudents, comme : « Sentez-vous ce que je vous fais? — Votre sensibilité n'est-elle pas affaiblie ici? — Sentez-vous aussi bien d'un côté que de l'autre? », on arrive à provoquer, sans le savoir, de l'anesthésie hystérique, surtout si on opère devant des élèves qui bavardent. Il faut pratiquer les excitations hors des yeux du malade, lui demander d'y prêter attention, et quand c'est terminé, le prier de raconter ce qu'on lui a fait. Le rétrécissement concentrique du champ visuel était considéré autrefois comme un symptôme banal dans l'hystérie : aujourd'hui, on ne le constate plus; sur 100 cas examinés, Babinski n'en a pas trouvé un seul exemple; tout simplement parce qu'il ne le provoque pas. La classique hémianesthésie a la même origine, et pour les mêmes raisons est devenue très rare. Ainsi s'explique également la disparition des crises. Dans le service de la Salpêtrière, les malades en avaient constamment; c'est qu'on y attachait de l'intérêt, on les regardait, on les décrivait. Depuis que Babinski et ses élèves ne voient dans ces crises que de la vulgaire suggestion, des phénomènes sans importance, les crises diminuent singulièrement de fréquence, et il y a des services où l'on n'en constate jamais. Cette théorie a eu une autre conséquence très heureuse : c'est de définir exactement

les cas où le médecin peut et doit intervenir, avec le légitime espoir d'apporter la guérison. Lorsqu'on est en présence d'une paralysie on arrive, par l'examen de ses signes, à la conclusion que ce n'est pas organique, mais hystérique. Or, si c'est hystérique, c'est curable par suggestion. Quelle force de persuasion le médecin ne puise-t-il pas dans cette certitude!

Après tous ces détails, on comprendra la définition que Babinski a donnée de l'hystérie. Nous la reproduisons textuellement.

L'hystérie est un état psychique spécial qui se manifeste principalement par des troubles qu'on peut appeler primitifs, et accessoirement par des troubles secondaires.

Ce qui caractérise les troubles primitifs, c'est qu'il est possible de les reproduire par suggestion chez certains sujets avec une exactitude rigoureuse, et de les faire disparaître sous l'influence exclusive de la persuasion.

Ce qui caractérise les troubles secondaires, c'est qu'ils sont étroitement subordonnés à des troubles primitifs[1].

Nous voulons terminer cet exposé en énonçant un certain nombre d'objections qui ont été faites à Babinski par différents auteurs; nous lui avons rappelé ces objections, et nous l'avons prié d'y répondre. Voici ses réponses à la suite de chacune de nos questions.

1re *Question.* — Vous dites qu'un symptôme hystérique se reconnaît à ce qu'on peut le provoquer et le détruire par suggestion. En faisant cette assertion, vous nous donnez un moyen de reconnaître le symptôme hystérique : c'est là un procédé, une recette de diagnostic; ce n'est point une définition de l'hystérie. Pour définir l'hystérie, il faudrait savoir, non seulement comment on peut la vérifier, mais ce qu'elle est en elle-même. Il faudrait expliquer de quelle manière un phénomène hystérique se produit normalement, si c'est par suggestion ou autrement.

*Réponse.* — Il me semble facile de réfuter cette objection. Il n'est pas nécessaire de connaître la nature intime d'un objet pour le définir. Les physiciens ne définissent-ils pas l'électricité sans en connaître l'essence? Une définition est simplement l'énonciation des attributs qui appartiennent à une chose et qui permettent de la distinguer. Déclarer qu'un objet n'est pas susceptible d'être défini constituerait un non-sens, car ce serait soutenir qu'il ne se différencie par rien des objets voisins : dans ce cas comment donc

1. Par troubles secondaires Babinski désigne par exemple l'amaigrissement ou l'atrophie qui seraient consécutifs à l'inactivité d'un membre paralysé,

l'aurait-on distingué? La définition d'une chose, il est vrai, est incomplète tant que la totalité de ses attributs n'a pas été déterminée, mais elle n'est inexacte que si les caractères énoncés ne s'appliquent pas à elle, ou ne lui appartiennent pas en propre.

Cela posé, je prétends que la définition que j'ai donnée de l'hystérie a au moins pour qualité d'être exacte. Il n'y a, en effet, que l'hystérie dont les manifestations puissent à la fois naître et disparaître sous l'influence de la suggestion et de la persuasion seules. Il n'existe aucune autre affection classée dont les symptômes fondamentaux soient en état de se comporter ainsi. Si vous voulez vous former à cet égard une opinion précise, prenez des cas types et comparez des hystériques à des neurasthéniques, à des sujets atteints de la maladie du doute, ou à des vésaniques. Tandis que vous parviendrez dans bien des cas à guérir, en quelques instants par des procédés psychothérapiques, les symptômes essentiels de l'hystérie, paralysies, contractures, etc., vous n'obtiendrez jamais par de pareils procédés la guérison immédiate des troubles cardinaux appartenant aux autres affections. Cette distinction est capitale : lorsque la guérison est immédiate, vous êtes en droit d'affirmer qu'entre elle et la psychothérapie il y a une relation de cause à effet; si au contraire l'amélioration ou la guérison ne se produit qu'après un délai de plusieurs semaines ou de plusieurs mois, l'action de la psychothérapie devient discutable, car le repos ou le temps seul a pu exercer une action curative. Je le répète, ma définition est exacte. Est-elle incomplète? On sera en droit de le dire quand on aura découvert d'autres attributs de l'hystérie, mais actuellement on n'en connaît pas.

Enfin, je ferai remarquer que ma définition n'implique pas l'idée que les accidents hystériques soient nécessairement le résultat d'une suggestion. Je ne suis pas en effet autorisé à affirmer qu'il en soit toujours ainsi; mais dans mon for intérieur j'en suis convaincu et je suis persuadé que ces phénomènes sont toujours la conséquence d'une auto-suggestion, d'une hétéro-suggestion ou de l'imitation qui peut être, en pareil cas, considérée comme une forme de la suggestion.

2e *Question.* — Quelle différence faites-vous entre la suggestion et la persuasion? Pourquoi avoir forgé, pour nommer l'hystérie, ce terme nouveau de *pithiatisme* (qui signifie guérissable par la persuasion) et pourquoi n'avoir pas dit tout simplement que l'hystérie est de la suggestibilité?

*Réponse.* — Je me sers du mot suggestion pour exprimer l'action par laquelle on tâche de faire accepter à autrui ou de lui faire réaliser une idée manifestement déraisonnable. Au contraire, chercher à détruire une idée déraisonnable, à faire accepter une idée sensée ou qui tout au moins ne choque pas le bon sens, c'est selon moi agir par persuasion. Il est incontestable que l'état psychique de l'homme qui accepte, serait-ce sans un contrôle rigoureux, une

idée raisonnable, ne peut être assimilé à la mentalité du sujet à qui l'on fait admettre par exemple, comme on le suggérait aux hystériques de la Salpêtrière, que les tours de Notre-Dame avaient été transportées au milieu de l'Hospice. Il est indispensable d'avoir deux mots pour désigner deux actions ou deux états d'âme aussi différents : la persuasion peut s'exercer sur tout individu normal ; il faut être anormal pour être susceptible de subir la suggestion. Cependant on serait en droit de donner au mot suggestion une acception plus large et lui faire exprimer l'action par laquelle on s'efforce de faire accepter une idée quelconque, qu'elle soit déraisonnable ou sensée. Mais alors, à ce que j'appelle suggestion je donnerais la dénomination d'hypersuggestion, vocable que le préfixe rendrait ici péjoratif. Ce n'est qu'une question de convention, dont la solution, quelle qu'elle soit, ne change rien au fond des choses.

Si j'ai cru devoir créer un terme nouveau c'est parce que j'en avais besoin pour exprimer une idée nouvelle et éviter la confusion.

Selon moi, il n'y a que les manifestations hystériques qui puissent être reproduites avec rigueur par la suggestion ; néanmoins, comme les troubles éprouvés par les nosomanes, les douteurs, les phobiques semblent parfois avoir été suggérés, au moins dans une certaine mesure, il y a là matière à controverse et on ne caractériserait pas suffisamment l'hystérie en disant qu'elle résulte de la suggestibilité. Mais la possibilité de disparaître, dans certains cas, d'une manière instantanée, sous l'influence de la persuasion seule est un caractère qui, incontestablement, appartient en propre aux phénomènes hystériques ; c'est pour mettre en relief l'attribut essentiel de l'hystérie que j'ai créé le mot pithiatisme qui signifie curable par la persuasion[1].

3e *Question.* — Quelle preuve avez-vous que la suggestion et par conséquent l'hystérie ne peut pas produire une exagération des réflexes tendineux, un trouble vaso-moteur, un trouble trophique, et ainsi de suite ?

1. C'est à notre sens la partie la plus critiquable — et aussi la moins importante — de la conception de Babinski. Nous ne pensons pas comme lui que le mot suggestion soit couramment pris en mauvaise part, comme synonyme d'excitation mauvaise et déraisonnable, et que le terme de persuasion soit l'équivalent de suggestion raisonnable. Nous croyons plutôt que la persuasion n'est point du tout une suggestion, c'est-à-dire un forçage de la pensée et de la volonté, mais bien plutôt une influence normale s'exerçant sur le bon sens et la raison d'une personne et lui laissant la responsabilité de l'acte qu'elle accomplit dans ces conditions. Il y a donc deux motifs, à notre avis, pour ne pas employer le terme pithiatisme comme synonyme de l'hystérie, c'est d'abord que le caractère de l'hystérique est bien d'être suggestible, au sens propre du mot, au sens de forçage ; c'est en outre que si la suggestibilité permet de reconnaître le caractère hystérique d'un accident, ce n'est pas parce que l'idée qu'on suggère est déraisonnable ou mauvaise, ou au contraire raisonnable et saine, c'est parce qu'elle agit par le mécanisme violateur de la suggestion.

*Réponse.* — Si je conteste la possibilité de créer par suggestion les troubles que vous venez d'énumérer, c'est que j'ai cherché en vain à les créer par ce moyen, malgré la persévérance que j'ai apportée dans mes tentatives pratiquées sur des sujets éminemment suggestionnables. La notion de fièvre, de phlyctènes, ulcérations, gangrènes, œdèmes hystériques, a été fondée sur des erreurs d'observation et des mystifications. Depuis environ dix ans que la question a été nettement posée à la Société de Neurologie de Paris, personne n'a été en mesure de présenter là un cas de ce genre qui fût démonstratif. Quand en 1893 je suis venu soutenir que dans l'hémiplégie hystérique les réflexes tendineux étaient toujours normaux, contrairement à ce qu'on observe dans l'hémiplégie organique, on m'a contredit de toutes parts; or seize années se sont écoulées sans qu'on ait pu fournir un seul fait probant en opposition avec ma manière de voir. Je puis dire d'ailleurs que sur ce point l'immense majorité de mes collègues s'est rangée à mon opinion[1].

4e *Question.* — Vous venez de dire que vous ne pensez pas qu'une suggestion soit capable de provoquer un trouble organique, ou de la fièvre, ou une réaction vaso-motrice. Mais là où une idée suggérée est impuissante, est-ce que l'émotion ne peut pas être efficace? Ne peut-on pas supposer que l'hystérique est un sujet émotif et que ce sont ses émotions qui sont à la base de beaucoup de ses accidents?

*Réponse.* — La question que vous me posez a trait aux relations qu'il y aurait entre l'émotion et l'hystérie. Pour la résoudre il faut l'envisager sous plusieurs faces. Je vous prie de considérer d'abord un groupe de phénomènes auxquels l'épithète d'émotifs convient particulièrement, car ils sont la manifestation la plus commune et la plus évidente de l'émotion : c'est la tachycardie, l'érythème, les sécrétions sudorales et intestinales; ce sont d'ailleurs des phénomènes que presque tout individu normal est susceptible de présenter et qu'on ne saurait considérer comme anormaux et pathologiques que quand ils sont d'une intensité ou d'une ténacité excessives; on peut dans ce cas les appeler « troubles émotifs ». Légers ou intenses, ils se distinguent aisément des phénomènes que j'appelle pithiatiques, tels que les paralysies, les contractures hystéri-

1. Babinski ne croit pas, nous venons de le voir, que la suggestion puisse produire une action vaso-motrice. Hallion a cité à ce propos une expérience curieuse qu'il a faite sur des hystériques hypnotisables, après leur avoir mis la main dans son pléthysmographe; il leur suggérait de la chaleur dans la main, état qui lorsqu'il est réel s'accompagne de vaso-dilatation; et il n'a jamais observé, à la suite de cette suggestion, qu'un état banal de vaso-constriction. Après ces expériences, il ne croit guère possible de produire une vaso-dilatation par suggestion. Cette conclusion est grave; elle atténue l'importance que l'on attribuait peut-être trop facilement jusqu'ici à la toute-puissance de la suggestion; on la croyait capable de produire des effets organiques d'une intensité extraordinaire. Tout cela est à revoir.

ques : tandis que la volonté est capable de devenir maîtresse de ceux-ci, d'en déterminer la forme, d'en doser l'intensité et la durée, elle n'est pas en mesure de soumettre à son joug les phénomènes émotifs qui une fois déclanchés échappent au pouvoir du sujet et de l'expérimentateur. Voilà un premier point.

Mais il ne serait pas illogique *a priori* de penser que l'émotion, tout en engendrant des phénomènes n'appartenant pas au domaine du pithiatisme, puisse être aussi parfois la source de troubles pithiatiques, qui dériveraient ainsi tantôt de la suggestion, tantôt de l'émotion. Pour éviter tout malentendu il est nécessaire de bien préciser le problème qui est posé : il s'agit de savoir non pas si l'émotion favorise parfois l'action de la suggestion, mais si l'émotion seule, par ses propres forces, est en état de déterminer la genèse d'accidents tels qu'une attaque hystérique bien caractérisée, une hémiplégie, une paraplégie ou une hémianesthésie hystérique. Pour éclaircir ce point il faut recourir à l'observation. Mais dans cet ordre d'investigations on est exposé à bien des erreurs d'interprétation et les faits isolés n'ont pas une grande valeur; ce serait faire preuve de légèreté que d'attribuer un trouble à l'émotion pour l'unique motif que la personne qui en est atteinte affirme qu'il est d'origine émotive; la suggestion ou l'auto-suggestion peut être aisément méconnue et pour la déceler il est encore nécessaire d'avoir affaire à un individu capable d'analyser suffisamment ses impressions et ses idées.

Je citerai un fait prouvant que la suggestion est capable d'exercer son action à longue échéance et permettant de comprendre que dans certains cas ses effets peuvent être indûment attribués à l'émotion. Une jeune fille atteinte d'une paraplégie crurale complète entre dans mon service; elle me déclare que quelques jours auparavant elle eut la malchance de recevoir une décharge électrique en posant le pied sur un plot, qu'elle était immédiatement tombée à terre, frappée d'une paralysie des jambes et en proie à une profonde émotion. En l'absence de tout signe objectif d'affection organique je pense qu'il s'agit d'un accident hystérique et je parviens, en l'espace de dix minutes, à le faire disparaître grâce à des pratiques psychothérapiques. Cette paralysie, dont l'évolution avait confirmé le diagnostic, n'ayant pas été précédée par une phase de méditation, pendant laquelle l'auto-suggestion et la suggestion auraient eu tout loisir d'intervenir, semblait *a priori* devoir être attribuée à l'émotion éprouvée par la malade. Mais, pressée de questions, elle finit par nous dire que quelques mois auparavant elle avait entendu des ouvriers électriciens s'entretenir des accidents, des paralysies dus aux décharges électriques, et qu'en voyant une étincelle jaillir du plot elle s'était ressouvenue de cette conversation. Elle était d'ailleurs loin de supposer que ce souvenir eût pu produire de pareils méfaits; mais n'est-il pas très vraisemblable, sinon certain, que cette idée a été l'origine d'une auto-suggestion qui a causé la paralysie, et que l'émotion, si tant est qu'elle ait existé, a

été occasionnée par la suggestion et n'a joué aucun rôle dans la genèse du mal? Si je m'en étais tenu aux premiers renseignements fournis ou si j'avais eu affaire à un sujet moins sincère ou moins apte à la réflexion, j'aurais été exposé à m'égarer dans l'interprétation de ce cas.

Aussi, selon moi, les faits isolés en pareille matière ne sauraient conduire à des conclusions fermes. Les faits collectifs ont beaucoup plus de valeur. Parmi les observations de cet ordre je rappellerai celles du Dr Neri, de Bologne, qui le lendemain de la catastrophe de Reggio-Messine s'est rendu sur les lieux du désastre et a eu l'occasion d'examiner plus de deux mille rescapés. Or, quoique ses investigations aient porté sur un aussi grand nombre de sujets, il ne lui a pas été donné de constater un seul cas de paralysie, de contracture ou d'hémianesthésie hystérique. Il n'a pas vu non plus une seule crise hystérique caractérisée. On est cependant bien en droit de penser que l'émotion a dû atteindre dans de pareilles circonstances son maximum d'intensité et qu'elle a dû manifester son action d'une manière éclatante. Pour approfondir encore davantage cette question, j'ai pensé qu'il serait intéressant de faire des enquêtes auprès des personnes qui, en raison de leur profession, se trouvent journellement dans des conjonctures les mettant en mesure d'observer l'émotion et ses effets immédiats. Je me suis adressé aux garçons préposés dans les hôpitaux à la garde des morts. Il est incontestable en effet que la reconnaissance des corps par les parents et les amis est propre à déterminer chez eux une émotion qui, sans être imprévue comme dans un tremblement de terre, peut être très profonde. Les résultats de mon enquête ont été analogues dans tous les hôpitaux; je me contenterai de relater, avec quelques détails, ceux que j'ai recueillis auprès du garçon d'amphithéâtre de l'hôpital des Enfants-Malades, qui occupe ce poste depuis dix-huit ans. Il nous a déclaré qu'il y avait dans l'établissement de la rue de Sèvres une moyenne de 1 200 décès par an, et quatre à cinq visiteurs par corps, ce qui conduit pour ces dix-huit années au chiffre approximatif de 80 000 personnes ayant défilé devant lui, parmi lesquelles on peut compter un minimum de 10 000 femmes étant venues reconnaître le corps de leur enfant et assister à sa mise en bière. On m'accordera sans peine que la salle des morts de cet hôpital a été le théâtre d'émotions sincères. « Ah certes, nous dit le garçon, j'ai assisté à des scènes bien tristes. » Mais, lui demandons-nous, comment se manifeste ici le désespoir? « De différentes façons, nous répond-il : par des pleurs, des gémissements, la mère embrasse son enfant disant par exemple au milieu de ses sanglots : *mon pauvre petit, emmène moi avec toi*; on a de la peine à les arracher. Il y en a qui sont comme hébétées, qui perdent connaissance pendant quelque temps. D'autres personnes s'agitent, courent d'un endroit à l'autre, mais ce sont principalement les amies qui s'agitent le plus ». Je lui demande : « Avez-vous vu des crises de nerfs? » Il me répond après avoir réfléchi quelque temps :

« J'en ai vu, mais c'est très rare, peut-être cinq à six fois en tout. » Et en quoi consistaient ces crises? « Les femmes dont je vous parle, après avoir regardé le corps, se sont renversées en arrière et sont tombées en perdant connaissance. » Ont-elles ensuite exécuté des mouvements convulsifs? « Non, je n'ai pas remarqué; on les a portées hors de la salle et elles sont revenues à elles. » Avez-vous vu des gens frappés de paralysie des jambes ou des bras, ou de raideurs? « Non, jamais. » Nous lui posons enfin cette question : Vous est-il arrivé dans votre carrière d'avoir besoin de l'intervention de l'interne de garde? « Non, cela ne m'est jamais arrivé, cela ne m'a jamais été nécessaire. » Il ressort nettement de cette interview que le garçon de l'amphithéâtre de l'hôpital des Enfants-Malades n'a jamais constaté une crise nerveuse ayant l'aspect de l'attaque hystérique bien réglée, telle qu'elle est décrite dans les livres classiques; il n'a pas vu un seul cas de paralysie et de contracture hystérique.

Il me semble que ces observations sont imposantes et propres à ébranler la foi de ceux qui croient que l'émotion peut, par ses propres forces, créer des accidents pithiatiques.

Ainsi donc, comme vous le voyez, d'une part les phénomènes émotifs ne peuvent pas être reproduits par suggestion, et d'autre part l'émotion n'est pas capable de créer par ses forces seules les phénomènes pithiatiques qui ont la suggestion pour origine.

Cependant, tout en reconnaissant que les troubles émotifs sont bien différents des accidents pithiatiques, il serait permis de penser qu'il y a un état névropathique spécial qui tiendrait ces deux ordres de phénomènes sous sa dépendance et qui constituerait précisément l'hystérie. Mais ce ne serait là qu'une vue de l'esprit et l'observation montre qu'il n'y a aucun lien entre ces deux catégories de manifestations; les troubles émotifs s'observent tout aussi bien chez des sujets n'ayant jamais eu de symptômes pithiatiques que chez ceux qui en présentent ou qui en ont présenté. Il est même à remarquer que l'émotivité semblerait généralement plutôt inférieure à la normale chez les malades ayant des troubles pithiatiques. Cela ne veut pas dire sans doute que l'émotion ne soit pas en état, en ébranlant le système nerveux, d'affaiblir la faculté de contrôle et de rendre ainsi la suggestibilité plus grande, mais, je le répète, les troubles relevant du pithiatisme, les attaques hystériques, les contractures, les paralysies, l'hémianesthésie sensitivo-sensorielle constituant les véritables accidents hystériques ne peuvent être engendrés par l'émotion seule. Bien plus, ces accidents semblent incompatibles avec un grand choc moral, et c'est pour ce motif qu'ils disparaissent sous l'influence des fortes émotions.

5e *Question.* — Si tout est suggestion dans l'hystérie, comment se fait-il que l'hystérie présente une symptomatologie bien caractérisée? Il y a chez l'hystérique des symptômes qui ont un cachet bien spécial, par exemple les anesthésies, les contractures, les

crises. On ne voit pas pourquoi l'hystérie, réduite à la suggestibilité, ne serait pas tout ce qu'il y a de plus banal.

*Réponse.* — Si je saisis bien votre question, vous me demandez comment je concilie l'aspect caractéristique des manifestations hystériques et leur ordonnance régulière avec la doctrine de la suggestion.

Je vous ferai remarquer que chacune de ces manifestations envisagée isolément n'a pour ainsi dire que des caractères négatifs; leur cachet à toutes consiste en ce qu'elles ne présentent aucun des traits objectifs qui appartiennent aux affections organiques et que la volonté est incapable de reproduire : dans une paralysie hystérique, par exemple, la contractilité électrique des muscles, les réflexes tendineux, les réflexes cutanés sont normaux, les troubles vaso-moteurs et les troubles trophiques font défaut, etc.; et c'est par exclusion que vous établissez votre diagnostic; il s'agit simplement de la reproduction grossière d'une paralysie organique, qu'un simulateur serait en mesure d'effectuer. J'en dirai autant des contractures. L'auto-suggestion suffit à engendrer de pareils troubles, surtout chez des sujets atteints déjà, ou ayant été atteints autrefois d'une affection organique. Mais bien souvent c'est l'imitation qu'il y a lieu d'incriminer; je suis persuadé que les crises hystériques épileptiformes, les attitudes passionnelles de la grande attaque, les phénomènes cataleptoïdes ont été, à l'origine, créés par des hystériques qui ont eu pour modèles des épileptiques et des déments précoces.

Quant à l'assemblage des troubles hystériques, lorsqu'il est bien réglé, il ne se constitue pas spontanément, mais il est l'œuvre d'un metteur en scène qui s'ignore, aidé ordinairement dans sa tâche par des collaborateurs. Rappelez-vous ce qu'on observait autrefois à la Salpêtrière, les grandes attaques qui se déroulaient d'une manière méthodique en formant plusieurs tableaux successifs, le grand hypnotisme avec ses trois états : la léthargie, la catalepsie et le somnambulisme. N'étaient-ce pas des créations artificielles dont les médecins étaient les principaux agents? Ces grandes formes de l'hystérie ont disparu à partir du jour où les neurologistes ont cessé de les entretenir et de les propager.

6e *Question.* — Charcot enseignait qu'il est possible de provoquer chez les hystériques en léthargie une contracture systématisée par l'excitation mécanique des points d'émergence des nerfs. Que pensez-vous de ce phénomène que Charcot attribuait à une excitabilité neuro-musculaire?

*Réponse.* — L'hyperexcitabilité neuro-musculaire de la léthargie n'est qu'une fiction. Les prétendues griffes radiales et cubitales que l'on provoque par la simple application du doigt sur les troncs nerveux ne ressemblent qu'approximativement aux attitudes que l'on obtient par l'excitation électrique de ces nerfs; elles sont le résultat d'une contraction volitionnelle due à la suggestion.

7e *Question.* — Dans certains passages de vos écrits, vous semblez admettre qu'il y a chez tout hystérique des phénomènes d'inconscience ou de subconscience. Quelle importance y attachez-vous? Voyez-vous dans cette inconscience un effet ou une condition de la suggestion?

*Réponse.* — Je crois que l'hystérique pur n'est jamais absolument inconscient, et qu'il a toujours une demi-conscience de la vanité des phénomènes dont il est atteint; c'est sans doute pour ce motif que le plus souvent il n'en est guère attristé et que sa guérison, parfois soudaine, le surprend ordinairement moins que les assistants. Dans toutes sortes de circonstances l'hystérique se comporte comme s'il était en partie maître de sa maladie et si sa sincérité n'était pas absolue : contrairement à l'épileptique, il n'a guère d'attaques que dans des lieux déterminés; il sort presque toujours, sans s'être contusionné, des crises clowniques qui ont épouvanté l'entourage; en proie à des hallucinations terrifiantes, il ne commet pas, à la manière d'un alcoolique halluciné, des actes dangereux pour lui; atteint d'une anesthésie thermique en apparence très profonde, il ne sera pas, comme un syringomyélique, exposé à se brûler; un rétrécissement du champ visuel, quelque prononcé fût-il, ne l'empêchera pas, ainsi que cela a lieu dans les rétrécissements organiques, de circuler et d'éviter tous les obstacles. Tout cela rapproche l'hystérie de la simulation et j'ai l'habitude de dire que l'hystérique est en quelque sorte un demi-simulateur.

8e *Question.* — Il existe toute une catégorie de phénomènes hystériques dont vous parlez peu : les fugues, les accès de vigilambulisme, les dédoublements de la personnalité genre Félida, l'anorexie hystérique, etc. Comment expliquez-vous ces symptômes?

*Réponse.* — Je vous ferai remarquer d'abord que ces états dont on a rapporté autrefois beaucoup d'exemples se sont presque éclipsés. J'ai bien vu quelques sujets soi-disant atteints d'automatisme ambulatoire hystérique qui ont passé par mon service, après avoir séjourné dans bien d'autres hôpitaux à Paris et en province, mais je les ai tenus pour suspects et je me suis demandé si je n'ai pas eu affaire simplement à des farceurs cherchant à exploiter la charité publique. Je n'ai jamais eu l'occasion d'observer des cas de ce genre dans la clientèle privée. Cependant, je conçois fort bien qu'un être suggestionnable, ayant connaissance de fugues épileptiques, puisse reproduire approximativement de pareilles crises.

En ce qui concerne l'anorexie nerveuse, à laquelle on a pris l'habitude d'appliquer sans raison l'épithète d'hystérique, elle dépend généralement d'une perturbation mentale qui n'a pas l'hystérie pour origine et sur laquelle la persuasion a peu d'action; elle est remarquable par sa ténacité. Toutefois, une jeune fille suggestionnable, en contact avec une malade atteinte de l'anorexie en question, peut-être conduite à l'imiter; il s'agit alors d'une anorexie hystérique que la psychothérapie guérit aisément.

9e *Question*. — La suggestibilité appartient certainement à la vie normale. A quel moment cette suggestibilité devient-elle un symptôme hystérique?

*Réponse*. — Comme j'ai déjà eu l'occasion de le dire précédemment, c'est là une question de mots et une pure affaire de convention. Si l'on convient d'appeler suggestibilité la faculté d'être influencé par les propos qu'on entend et les avis qu'on reçoit, c'est une propriété physiologique.

La suggestibilité d'un sujet sera pathologique quand elle sera assez intense pour pouvoir le conduire à accepter ou à réaliser une idée manifestement déraisonnable; ce sera de l'hypersuggestibilité. Il faut dire alors que l'hypersuggestibilité est un des attributs de l'hystérie.

Reconnaissons d'abord que Babinski a mis la main sur un des caractères les plus importants de l'hystérie. Pour peu qu'on connaisse l'histoire de cette maladie, on s'aperçoit que la suggestion joue dans ses manifestations un rôle considérable. Il y a non seulement la suggestion directe, l'ordre impératif, mais la culture involontaire, l'entraînement et surtout la contagion, l'épidémie, qui sont d'autres formes, plus sournoises, mais tout aussi puissantes, de la suggestion. Aucune autre affection mentale n'en donne de pareils exemples. Y a-t-il des effets de culture dans la folie avec conscience? Cela peut être contesté. On n'en relève aucun, dans tous les cas, pour la folie maniaque-dépressive, pour le délire systématisé, ni surtout pour les démences. On va même jusqu'à admettre que vésanie et suggestion sont deux termes qui s'opposent l'un à l'autre, et que l'aliéné n'est rien moins que suggestible. Or, voici une affection où il en est tout autrement, et où la suggestion contribue presque constamment à donner un cachet particulier aux manifestations. Babinski a donc été bien inspiré de mettre l'accent sur cette particularité. Nous dirons même que toute théorie de l'hystérie qui n'en tiendrait pas compte serait frappée d'avance de suspicion.

Toute la question est de savoir si la suggestion suffit à expliquer l'hystérie, et s'il ne faudrait pas ajouter à l'explication précédente une considération d'une autre nature. La suggestibilité, à elle toute seule, est une disposition assez banale, qui se rencontre à chaque instant dans la vie, qui est un des éléments de l'éducation, de l'autorité, de la hiérarchie sociale, qui par conséquent est utile à l'espèce. L'enfant sur lequel le maître prend un si grand ascendant, le soldat qui obéit aveuglément à son chef, ne sont pourtant pas des hystériques, à

moins de dénaturer le sens des mots. Ce n'est point là, certes, une objection contre Babinski, puisque tous les phénomènes vésaniques ont leur correspondant dans l'état normal. Mais il reste nécessaire de montrer que dans l'état hystérique, la suggestibilité présente un caractère particulier ou s'enrichit de quelque élément additionnel.

En quoi consiste cet élément additionnel? Nous avons vu que Bernheim indique, mais trop vaguement, que l'hystérique a une constitution propre, qui imprime à ses réactions une forme particulière, de sorte que cette maladie se caractérise non seulement par sa suggestibilité, mais encore par son mode de réaction, par son « appareil hystérogène ». Dans un moment, nous allons voir que d'autres auteurs ont pris le plus grand soin de définir cette constitution mentale de l'hystérique. Dans quelle mesure ils y ont réussi, c'est une autre question. Mais il ne paraît pas douteux qu'il y a là un problème. Et nous ajouterons qu'il nous semble bien que Babinski l'a vu, ce problème. Quoiqu'il se risque peu volontiers dans les études des états mentaux, quoiqu'il soit imbu de l'idée, semble-t-il, que dans ce domaine on n'arrive jamais à rien démontrer — esprit de réserve qu'il tient peut-être de Charcot — il a écrit de temps en temps, et presque involontairement, des mots qui montrent qu'il est sur la voie de l'explication. Ainsi, il admet en maint endroit de son œuvre qu'il y a dans l'hystérie de l'inconscience, ou de la subconscience. Ce n'est point là de la suggestibilité, mais plutôt un symptôme différent qui s'y ajoute, et peut-être qui rend la suggestibilité possible. Nous pensons donc que si, pour la clinique, qui a surtout besoin de faits précis et un peu terre à terre, la conception si claire de Babinski suffit, avec son cortège d'excellentes analyses physio-

1. L'objection que nous présentons là a été faite déjà par divers auteurs. Cruchet rapporte l'histoire d'un interne qui s'était mis en état d'ivresse; des camarades en profitèrent pour enfermer sa jambe dans un appareil de Scultet, et à son réveil, on lui fit croire qu'il avait une fracture. Il souffrit et gémit jusqu'au moment où on lui déclara la vérité. Alors, il se leva guéri et se mit aussitôt à marcher. Cruchet demande à Babinski si l'on peut parler là d'un accident hystérique. Babinski répond par l'affirmative, et il croit que le jeune homme ayant été sensible à la persuasion, c'est un pithiatique, par conséquent un hystérique. Claparède a fait valoir des objections de même ordre dans un article très fin, mais où il nous a semblé ne pas rendre pleine justice à Babinski (*Arch. de psychol.*, 26, oct. 1907). Nous comptons revenir un peu plus loin sur la différence existant entre la suggestibilité normale et la suggestibilité hystérique. Elle donne, à notre avis, la clef de la question. Le jeune homme dont il est parlé ici ne nous paraît point un hystérique, nous dirons pourquoi.

logiques — il serait nécessaire pourtant pour la psychiatrie autant que pour la psychologie, d'insister davantage sur l'analyse de l'état mental de l'hystérique.

C'est ce que nous allons faire, en abordant l'examen de quelques théories bien différentes [1].

3° *Les théories d'état mental.* — Ces théories d'état mental sont bien plus compliquées que les précédentes, elles ne permettent pas de résumer d'un mot l'hystérie; elles supposent une longue exposition. L'hystérie y est représentée, selon une image souvent employée, comme un édifice à plusieurs étages. Malheureusement, il n'y a pas une théorie unique d'état mental, il y en a plusieurs; des chercheurs qui travaillent avec indépendance sont arrivés à des conclusions qui sont à peu près dans le même sens, mais qui certainement ne sont pas identiques. Les Anglais, d'abord, et en particulier Myers et Gurney, puis les Américains comme Sidis et Prince, en Allemagne, le médecin viennois Freud, et aussi son collaborateur Breuer et son autre collaborateur ou élève le Dr Jung, de Berne, et encore le Dr Vogt; en France, Pierre Janet en première ligne, sont arrivés à cette idée qu'il y a chez l'hystérique beaucoup d'inconscience, que l'hystérique est un malade tourmenté par des troubles qu'il ne comprend pas ou qu'il ne peut pas expliquer, parce que ces troubles ont une origine inconsciente ou subconsciente. Voilà l'idée générale à laquelle ces différents auteurs sont arrivés; c'est volontairement que nous la formulons dans des termes si vagues, afin que tous ou presque tous les auteurs que nous venons de citer puissent l'accepter; et par conséquent, l'idée que nous donnons là, si approximative qu'elle paraisse, est la seule qu'on puisse actuellement présenter comme juste. Les divergences entre les auteurs se manifestent surtout quand ils cherchent à dépasser cette donnée simple, et quand ils veulent expliquer le comment des choses.

Nous ne ferons qu'une allusion aux idées de Freud; ses plus chauds partisans pensent qu'elles ne sont pas encore définitives, mais en pleine évolution; elles ne sont pas très connues en France, et le peu qu'on en connaît a plutôt soulevé du scepticisme; c'est un scepticisme que nous croyons exagéré : mais il est légitimé par la manière dont on a exposé la

1. Un auteur tout récent, J. Ch. Roux, fait la transition entre les théories de la suggestion et celle de l'état mental. Nous exposerons ses idées, très claires et très judicieuses, en même temps que les nôtres.

méthode que Freud et Breuer, et aussi Jung, emploient pour démontrer leur théorie. Cette méthode, ils l'appellent une *psycho-analyse;* et ils la vantent beaucoup, ils en font même une des plus belles conquêtes de la psychologie clinique. Elle consiste, non dans une expérience proprement dite, mais plutôt dans une conversation, qui est une fouille, aussi indiscrète que possible, dans le tréfonds d'une personne. Le médecin est en tête à tête, supposons-le, avec une femme qu'il soupçonne d'hystérie; il l'interroge sur ses souvenirs, sur son passé, sur ses rêves; il l'interroge, non pas sommairement, en quelques minutes, mais pendant des heures; il y met une extrême minutie; le moindre souvenir est l'objet d'un examen inlassable; on le tourne, on le retourne; on oblige la malade à le compléter, à l'expliquer, à trouver pourquoi et comment elle a dit cette chose, pourquoi elle a fait cet acte, pourquoi elle a senti de telle et telle manière. On la prie de se mettre dans l'état d'esprit qui était contemporain du souvenir sur lequel on travaille; on la prie de revivre ce souvenir, et de bien décrire les nouvelles idées qui lui viennent pendant cette évocation; car on imagine que de cette manière le fragment de souvenir se complète, et qu'on en retrouve les éléments originaux. Ces interrogations patientes, ces fouilles dans le passé, qui est devenu le plus souvent du subconscient, se font d'abord sans résistance de la part de la malade; tant qu'on reste à la surface, ou près de la surface, cela ressemble encore à une conversation banale; mais à mesure qu'on pénètre, les dispositions changent. La malade se défend; elle rit, pas toujours de bon cœur, elle éprouve bientôt un sentiment de malaise, une peine à répondre. On insiste, on insiste toujours. Il n'est pas rare que la malade se mette à pleurer; elle voit en elle mieux qu'avant, elle comprend ce qui lui avait échappé, et surtout elle fait au médecin de précieux aveux. Voilà en quoi consiste la méthode de psycho-analyse. Elle ne serait guère autre chose qu'une confession provoquée, avec ses avantages et ses périls, qui sont bien connus, si les auteurs n'acceptaient pas, comme un article de foi, que grâce à une pareille analyse, des états anciens et oubliés sont authentiquement restaurés, et qu'il suffit par conséquent de fixer une attention ardente sur le passé devenu inconscient pour que le voile se déchire et que le passé redevienne conscient et vivant.

C'est là l'hypothèse capitale de Freud. Et pour bien l'exprimer nettement, montrons toute la portée qu'elle prend dans

un cas particulier, dans l'analyse des rêves par exemple, puisque aussi bien les médecins viennois se sont acharnés à appliquer au rêve leur méthode favorite. Le sujet se rappelle un fragment de rêve, comment avoir le reste? On suppose que s'il pense avec intensité à ce fragment, toutes les idées qui vont lui venir naturellement et automatiquement pendant ce moment d'absorption sont des résurrections du rêve antérieur, et que par conséquent, quoique pris à l'état de veille, il devient le théâtre d'un état de rêve réviviscent. Hypothèse hardie, très intéressante, très amusante au point de vue littéraire. Mais nous, nous la trouvons dangereuse — et inutile. Dangereuse, car rien de tout cela n'est prouvé, et on risque de prendre pour une restauration originale une véritable fantaisie d'imagination. Ce n'est pas seulement un risque, il est probable que maintes fois il en est ainsi. Hypothèse inutile, car la méthode de psycho-analyse n'en a pas besoin pour être une méthode excellente entre des mains expertes; elle n'est pas nouvelle, qu'importe? Les vieilles méthodes n'ont pas encore tout donné.

La procédure de la méthode que nous venons de décrire varie un peu suivant les auteurs et les circonstances. Jung paraît tendre à lui donner une forme plus expérimentale, rappelant davantage une expérience de laboratoire; par exemple, il demandera au sujet d'associer un mot nouveau à chaque mot qu'il prononce; il note la vitesse d'association, la nature des mots associés, et pousse à ce propos un interrogatoire à fond. Freud, dans ces derniers temps, à ce qu'on nous apprend, use d'un procédé qui laisse une plus grande spontanéité au malade; il le laisse surtout parler, et il se contente d'enregistrer, il obtient ainsi, paraît-il, des renseignements bien meilleurs.

Armés de cette méthode, les auteurs n'ont pas manqué de reconnaître qu'il y a chez les hystériques beaucoup de souvenirs pénibles refoulés; et c'est ce refoulement de souvenirs pénibles qui est devenu la pierre angulaire de leur théorie. Ils ont été amenés à reprendre la vieille idée que l'hystérie mérite son nom, quand on lui donne pour point de départ l'utérus; c'est un des plus singuliers retours en arrière qu'on connaisse. Mais au lieu de rester sur l'idée ancienne de l'érotisme, ils la précisent, et lui donnent une forme un peu différente. Pour eux, toute hystérique est un être chez lequel une excitation sexuelle produit en général un sentiment pénible. La vie sexuelle se trouve ainsi atteinte dans sa source, elle subit, selon l'expression de Freud, une *inversion affective*. Il y a le plus

souvent une vie sexuelle insuffisante, entravée, des besoins non satisfaits, ou bien encore des troubles de l'instinct sexuel. Les sensations et idées et tendances qui en résultent, sont refoulées de la conscience, par suite de sentiments de peur, de dégoût ou de honte. C'est là le premier stade, ou pour mieux dire, le premier étage de l'édifice. Mais on n'en reste pas là. La tendance refoulée n'est point anéantie : elle n'a pas épuisé sa puissance, elle va jouer un certain rôle anormal, elle va devenir l'origine de troubles divers. Pour cela, elle se transforme d'après des mécanismes variés. Freud et ses collaborateurs donnent ici beaucoup de détails curieux, et toujours un peu hypothétiques, sur les diverses transformations possibles; il y a le transfert, la conversion, la symbolisation. Une malade, pour n'en citer qu'un exemple, se sentant anémiée, reste couchée pour faire une cure de repos; au bout de quelques semaines elle s'aperçoit à sa grande surprise que ses jambes lui refusent le service, et qu'elles sont paralysées; c'est, comme disent les cliniciens, de l'astasie-abasie. Interrogée patiemment, elle déclare qu'elle ignore ce symptôme, qu'elle n'en a jamais entendu parler, mais elle avoue que depuis quelque temps elle a l'idée fixe de devenir folle, car quelques-uns de ses ascendants ont été fous, et qu'elle a perdu toute envie de vivre. Sans doute, penserait Frend, cette terreur de vivre, *d'avancer* dans la vie, a produit, par un phénomène de symbolisation, l'idée de paralysie des jambes[1].

Les idées de Janet se rapprochent beaucoup de celles du médecin viennois, mais plus dans le fond que dans la forme. Il ne paraît pas avoir subi leur influence, et ses théories lui appartiennent, croyons-nous, en propre. Ce serait même plutôt Freud, à ce qu'il semble, qui aurait subi les idées de Janet.

Nous parlerons plus longuement de celles-ci, car d'une part nous les connaissons mieux que celles de Freud, et de plus nous pouvons mieux nous rendre compte de l'accueil que leur a fait le public médical[2].

Esprit vif, actif, fin, plein d'idées ingénieuses, ayant un vrai talent littéraire, beaucoup de patience et de sagacité, Janet a suivi certains malades pendant plusieurs années, analysant jour par jour leurs symptômes. Il a donné de ces malades des observations plus approfondies que toutes celles qui avaient

1. Exemple donné et interprété par Claparède, *article cité*, p. 181.

2. Voir les principales publications de Janet : *L'automatisme psychologique*; *Névroses et idées fixes*; *L'état mental des hystériques*; *Les névroses*.

été publiées jusqu'alors; elles ont fait le succès de ses études et de ses cours auprès des philosophes et des mondains. Psychologue de profession, il a habitué les médecins à entendre le langage de la psychologie en médecine. Malheureusement il a aussi contribué à augmenter leur vocabulaire. Son œuvre de théorie n'a pas été saisie. Elle a contre elle sa richesse elle-même, elle s'expose en volumes énormes, pleins d'observations; il y a tel volume de 500 pages qui ne contient que des observations et que probablement bien peu de personnes ont lu. Sa synthèse est d'une extrême complexité, elle n'est exposée nulle part en termes sobres, elle ne l'est toujours qu'à propos de malades concrets, surchargée par suite de tous les détails spontanés ou provoqués de leurs individualités cliniques, et il en résulte qu'elle n'a pas pu pénétrer dans le monde médical; parfois on la respecte, on l'admire, mais à distance : et on ne se risque pas à la critiquer parce qu'on ne la comprend pas bien.

Et en effet, ce sentiment-là doit être celui de tous les médecins qui n'aiment pas se jouer des théories subtiles, ni s'insinuer dans les états d'âme des philosophes, et qui veulent rigoureusement s'en tenir à l'enseignement de la clinique. On voit donc actuellement, pour peu qu'on soit le passager de plusieurs mondes différents, que d'une part, les universitaires tiennent pour autant de dogmes les théories de Janet sur l'hystérie, et que d'autre part les médecins les ignorent ou s'en méfient. De sorte qu'il existe à l'heure actuelle une hystérie pour philosophes, et une hystérie pour cliniciens.

Pour mettre à la portée des praticiens les idées de Janet sur l'hystérie il en eût fallu une simplification, un bref schéma. Un seul neurologiste s'est risqué à en proposer une réduction, mais si grandement artificielle que Janet a dû s'empresser de la récuser. Et quand lui-même s'y est essayé comme dans son dernier livre sur *Les névroses*, il est loin d'en avoir donné une idée adéquate.

Sous bénéfice par suite de grandes corrections, nous indiquerons seulement les quelques faits principaux sur lesquels Janet a insisté et les interprétations qu'il en a données. Le point de départ paraît en avoir été dans des expériences d'hypnotisme ayant un caractère psychologique, et notamment dans une expérience curieuse qu'il a publiée tout au début de sa carrière, vers 1885. Il était alors professeur de philosophie au lycée du Havre, il avait fait dans cette ville la connaissance du Dr Gibert et s'était mis à collaborer avec ce médecin pour

des observations sur la transmission de pensée à distance; ils disposaient d'une domestique hystérique, appelée Léonie, qui était un sujet remarquable. Après avoir consacré quelque temps à ces études de télépathie, Janet voulut faire de la psychologie dans l'hystérie. Pour ses débuts, il eut la chance de rencontrer une jeune femme hystérique, qui lui permit de faire une observation curieuse.

Expérience un peu compliquée, nous l'avouons, et un peu artificielle. Décrivons-la en deux mots. Lucie, tel est le nom de la jeune femme, cause avec une autre personne; elle cause à haute voix, ostensiblement, et toute son attention paraît accaparée par cette conversation. Janet est près d'elle, il se penche vers elle, et tout doucement il lui pose des questions. Distraite par la conversation, Lucie n'entend pas les questions de Janet, ou du moins elle paraît ne pas entendre; mais dans sa main est un crayon, et elle s'en sert pour répondre par écrit. Le dialogue suivant s'engage : « M'entendez-vous? — Non. — Mais pour répondre, il faut entendre. — Oui, absolument. — Alors, comment faites-vous? — Je ne sais. — Il faut bien qu'il y ait quelqu'un qui m'entende. — Oui. — Qui cela? — Autre que Lucie. — Ah! bien, une autre personne. Voulez-vous que nous lui donnions un nom? — Non! — Si, ce sera plus commode. — Eh bien, Adrienne. — Alors, Adrienne, m'entendez-vous? — Oui. » Cette Adrienne écoute et répond pendant que Lucie cause ailleurs; et quand on parle à Lucie, et qu'on l'entretient de tout cela, on constate qu'elle en est restée complètement ignorante. L'audition des paroles, les mouvements de l'écriture, et tout le dialogue de Janet et d'Adrienne n'ont donc pas été absolument inconscients, mais relativement inconscients. Ces états sont simplement devenus inconscients pour la personnalité principale, mais il existe en elle une personnalité différente, plus ou moins développée, pour laquelle ces sensations continuent d'exister et même dans certaines conditions peuvent revivre.

Cette première expérience a donné à Janet le germe de toute sa théorie sur l'hystérie. Il y était déjà préparé, dans une certaine mesure, par les publications antérieures de divers auteurs : Azam qui avait étudié sur sa célèbre Felida les dédoublements hystériques de la personnalité; et surtout Gurney et Myers, les ingénieux expérimentateurs de l'anglaise *Society for psychical Research*, qui avaient déjà réuni beaucoup de faits sur la désagrégation mentale et les phénomènes de conscience subli-

minale. Néanmoins il nous semble que la première expérience de Janet sur Lucie est comme un résumé de tous ses travaux ultérieurs. On y voit bien nettement indiqué que l'état mental des hystériques est une collection de phénomènes qui peuvent se désagréger, et former plusieurs groupes secondaires. L'idée de pluralité de consciences et de personnalités est celle qui domine les théories de Janet. Il est revenu pendant des années sans se lasser sur cette conception, l'exposant toujours d'une manière concrète, à propos de malades particuliers.

Elle se résume en trois points principaux. 1° Janet a montré que chez tel malade il n'y a pas seulement deux personnalités, mais trois ou quatre, qui se développent dans des conditions différentes, qui ont des mémoires différentes, et qui souvent s'ignorent. C'est ainsi qu'en endormant une malade on la fait passer d'une personnalité A dans une personnalité B, où son pouvoir d'attention est changé, où la distribution de la sensibilité est changée aussi; si on persiste encore à l'endormir, surtout au moyen de passes, en la traitant comme si elle était une personne encore éveillée, on obtient un second somnambulisme, plus profond que le précédent, où il y a encore un changement de la mémoire et de la sensibilité. La crise hystérique représente elle aussi une personnalité à part, souvent mal développée et restée rudimentaire. Janet a montré encore que sous l'influence de diverses manœuvres on arrive à développer chez une hystérique une autre personnalité. Ainsi, il y en a qui écrivent spontanément, dès qu'on leur met un crayon dans la main, et elles ignorent ce qu'elles écrivent; c'est de l'écriture spirite. Ce qu'elles écrivent a cependant un sens, suppose attention, mémoire, réflexion, et souvent un caractère; c'est donc une personnalité qui dicte ou peut dicter l'écriture spirite. Plus simplement encore on fait pousser de ces personnalités indépendantes en parlant à voix basse à un sujet distrait, en lui donnant des ordres, en lui demandant une réponse. Ce procédé de la distraction, que notre auteur a beaucoup étudié, est peut-être le plus commode de tous.

2° Janet ne s'est pas seulement attaché à mettre en évidence ces multiplicités de personnalités chez un même individu; il a en outre cherché à les classer, et à identifier certaines avec certaines autres. Ces malades ont souvent des crises très longues qui les prennent spontanément; pendant ces crises, ils perdent conscience de leur entourage, et ils revoient en hallucination des scènes de leur vie passée; la crise passée, ils ne se sou-

viennent plus de rien. De même, ils ont parfois des somnambulismes spontanés pendant lesquels ils se livrent à quelque action, ou bien ils font des fugues qui peuvent durer plusieurs jours, et au bout desquels ils ne gardent aucun souvenir de ce qu'ils ont fait. Ce sont là des personnalités bien distinctes de la personnalité normale. Janet a montré que quelques-unes de ces personnalités sont analogues à celles provoquées par les somnambulismes, il a pu en faire le repérage, en établir la concordance, surtout grâce à l'état de la mémoire. Ainsi, tel malade, mis en somnambulisme, ne se rappelle point ce qu'il a fait pendant sa crise d'hystérie; mais si on le met dans un somnambulisme plus profond, il s'en souvient; et à ce moment l'état de sa sensibilité est pareil, c'est la même personnalité par conséquent qui se manifeste. De même, après sa fugue le malade ne peut pas raconter ce qu'il a fait et quels endroits il a visités; mais interrogé pendant un état de distraction, il donne sur son voyage tous les renseignements qu'on lui demande, et cet état de la mémoire peut prouver qu'il y a concordance entre la personnalité de la fugue et celle de l'état de distraction.

3° Après avoir insisté sur l'existence de tant de personnalités différentes chez les mêmes sujets, Janet a complété son travail en montrant que, quoique distinctes, ces personnalités sont capables de s'influencer réciproquement. Le champ dans lequel s'est ici engagée son activité était immense, et nous ne pouvons l'y suivre. Il faut pourtant en donner une idée. Ses théories les plus originales sont peut-être sur les idées fixes subconscientes et sur les paralysies. Il a prouvé que beaucoup d'hystériques sont gênées, troublées, hantées par des idées qui les empêchent d'accomplir certaines actions, ou qui les forcent à faire des actions qu'elles désapprouvent. Mais elles ne peuvent rien expliquer, car elles ne se rendent pas compte des idées qui les dominent. Ce sont des idées appartenant à d'autres plans de conscience; parfois ce sont des souvenirs d'une lointaine enfance, que le malade est incapable de se rappeler à l'état de veille; et ces souvenirs sont très pénibles, ils entretiennent un état pernicieux d'émotion, ou bien ils produisent un symptôme très gênant. Il faut, pour en guérir les malades, les endormir, faire naître dans certains somnambulismes le souvenir conscient du fait ancien, fouiller ainsi à travers toutes les couches de la vie passée; et quand on tient ce souvenir, le détruire par une suggestion appropriée. Les paralysies hystériques, les amné-

sies, les aboulies, et les diverses impotences fonctionnelles de l'hystérie s'expliqueraient, selon Janet, d'une manière analogue, par une action subtile et presque mystérieuse d'une personnalité sur une autre; mais quand il s'agit non plus de phénomènes d'excitation, mais de phénomènes de déficience, l'explication donnée par Janet est autre, et, remarquons-le, bien curieuse. Il s'est attaché à montrer que rien n'est perdu, dans ces existences de personnalités multiples; un malade ne peut pas se rappeler vingt ans de son existence, soit, mais son souvenir n'est pas détruit, et il se retrouve dans une autre personnalité; un malade reste toute la journée couché parce que ses jambes sont paralysées; soit encore; mais son pouvoir de remuer les jambes n'est pas aboli, car si on le met en somnambulisme, cet impotent va être capable de se lever, et parfois même de grimper sur un toit avec une adresse de singe. La fonction n'est donc perdue qu'en apparence; les images mentales et aptitudes diverses qui sont nécessaires à son exercice sont simplement déplacées; la personne A les perd, mais la personne B les possède; et il semble même qu'on pourrait dire que c'est ce transport de propriété qui explique la paralysie apparente, et que si la personne A a perdu l'usage de sa mémoire et de ses jambes, c'est précisément parce que la personne B s'en est emparée.

Voilà en résumé quelques-unes des expériences de Janet; elles sont subtiles, et on ne peut guère les répéter que sur des sujets appropriés et déjà quelque peu dressés.

Janet a en outre imaginé quelques expressions qui font image pour exprimer ces phénomènes-là et ce sont peut-être ces expressions qui ont eu le plus de succès dans le monde si littéraire des philosophes auxquels il appartient par ses origines et son éducation. Nous pensons qu'on peut accepter quelques-unes d'entre elles, mais à la condition de les prendre comme purement descriptives, car on ne saurait leur attribuer la valeur d'explications. Une des plus anciennes est celle de *rétrécissement du champ de conscience*. Par là Janet veut dire qu'un sujet hystérique n'arrive pas à réunir à la fois dans sa conscience autant de phénomènes psychologiques que le fait un individu normal; et cette métaphore est très juste; en étudiant une hystérique on voit très bien son incapacité de faire attention à plusieurs choses à la fois; et de là résulte la facilité avec laquelle on peut la distraire et la rendre insensible à ce qui se passe autour d'elle. Janet, pour exprimer le fait,

compare le champ de la conscience à un champ visuel qui serait rétréci. Il faut ajouter que les phénomènes psychologiques qui ne peuvent pas figurer dans ce champ rétréci ne sont pas pour cela supprimés; ils continuent à se produire et ils évoluent quand se présente une occasion favorable. C'est ingénieux, mais comment ne pas reconnaître que les mots « rétrécissement du champ de conscience » ne dépassent pas l'énonciation du fait lui-même, qui se trouve simplement exprimé sous une forme anatomique curieuse? *Défaut de synthèse* et *désagrégation* pour si commodes qu'ils soient ne sont également que des étiquettes de description.

Une autre expression de Janet est plus critiquable, car elle ne constate pas simplement un état de choses, mais voudrait l'expliquer au moyen d'une hypothèse, qui, en plus, est vraiment peu vraisemblable. Il s'agit toujours de ce même fait primordial, qu'un sujet hystérique ne perçoit pas certaines sensations au moment où elles se produisent; s'il ne les perçoit pas, c'est parce que l'excitation porte sur une région insensible de son corps, ou parce que son esprit était en état de distraction au moment de la sensation. Quels qu'en soient les motifs, il y a absence de perception, inconscience. Pour expliquer cette inconscience, Janet suppose que chez un être normal, toutes les fois qu'il se produit une perception, il se produit en même temps une opération supplémentaire qui consiste à rattacher cette perception à la personnalité. Je vois une table; non seulement je la vois, mais je m'attribue cette vision. Cet acte d'attribution, Janet le nomme une *perception personnelle*, et il suppose que c'est là ce qui manque à l'hystérique anesthésique ou distrait. Cet hystérique voit la table, mais il ne s'attribue pas cette vision. Pour préciser davantage, empruntons-lui un de ses exemples. Il relate longuement l'histoire d'une Mme D..., qui est atteinte d'amnésie continue; elle oublie à mesure tout ce qu'elle perçoit; elle ne se rend pas compte de la saison où l'on est; admise à l'hôpital depuis plusieurs mois, elle ne se rappelle ni le nom de l'hôpital, ni celui des médecins ou des malades voisines de son lit; elle ne peut comprendre ce qui se passe que par de multiples raisonnements, et aussi à l'aide d'un calepin sur lequel elle écrit les faits importants dont elle veut se souvenir, par exemple le chemin à prendre pour retourner du cabinet du médecin dans sa salle. Janet remarque que, malgré cette amnésie continue, on peut constater, en mettant cette dame en somnambulisme et en l'inter-

rogeant, qu'elle est capable de raconter avec beaucoup de précision tous les petits événements journaliers dont elle semble avoir perdu le souvenir à l'état de veille. Que lui manque-t-il donc? Ni la faculté de conservation des souvenirs, ni même celle de la reproduction des images, puisque, en la plaçant dans des conditions un peu artificielles, on lui permet d'évoquer ces images. Ce qui manque à Mme D... ce serait une autre opération, une perception personnelle, ou personnification, qui saisit l'image du souvenir et la rattache aux autres souvenirs et aux sensations dont l'ensemble constitue une personnalité[1]. Eh bien, en examinant cette explication, et les autres du même genre, on voit qu'elle suppose deux hypothèses distinctes. La première consiste à dire que l'image et la sensation non perçue, sont quand même réalisées, et par conséquent présentes et perçues sans personnification; la seconde consiste à dire qu'une opération qui manque d'intervenir, et qui constitue la personnification, est une opération qui se produit constamment à l'état normal. Si nous ne nous trompons, voilà bien deux hypothèses absolument gratuites. Nous ne pensons pas que ce qui fait défaut aux sensations et images inconscientes des hystériques, c'est seulement une assimilation au reste de la personnalité; s'il en était ainsi, le malade devrait tout au moins les percevoir comme des éléments étrangers, indépendants de sa personne. Quand un malade est piqué à sa main anesthésique, il devrait avoir une sensation, dont il ne dirait pas qu'elle se rapporte à lui, mais dont l'existence lui serait attestée. Et cela n'est pas. Nous sommes en outre convaincus que cette opération d'assimilation, ou de perception personnelle, est une pure invention; on n'en trouve pas trace dans la conscience normale. Chacun aura beau s'observer, au moment où il perçoit un objet extérieur, il ne remarquera pas qu'après avoir perçu, on fait un acte spécial consistant à s'assimiler la perception, en la joignant à sa personnalité.

D'autres fois Janet n'a pas su résister plus que les auteurs précédents à la tentation de définir l'hystérie par quelques-uns de ses symptômes. Ainsi il écrit que « le symptôme principal est un affaiblissement de la faculté de synthèse psychologique, *une faiblesse de la volonté* (*aboulie*), un rétrécissement du champ de conscience ». C'est nous qui soulignons une partie de la définition précédente. Voilà donc l'aboulie, ou faiblesse de

1. Janet. *Névroses et idées fixes*, p. 133 et suiv.

volonté, qui pénètre dans la définition de l'hystérie. C'est une grosse erreur, car ce symptôme se rencontre dans beaucoup d'autres maladies, il est capital dans la folie avec conscience. Janet se met donc ici bien gratuitement dans l'impossibilité de distinguer ces états mentaux, pourtant si différents. Il n'attache pas d'autre importance à ce fait que dans l'hystérie l'aboulie est provoquée par une désagrégation de la conscience, et dans la folie lucide par une conviction d'impuissance, et il assimile les deux cas pour cette raison bien spécieuse que le résultat est le même : l'impuissance; et la psychogénie en serait aussi la même : il y aurait dans les deux cas une *insuffisance cérébrale*. Cette idée qu'il y a de l'insuffisance cérébrale dans l'hystérie lui paraît si importante qu'il l'a mise dans sa définition. Si on prend le terme d'insuffisance cérébrale dans un sens vague d'abaissement du niveau intellectuel, on ne fait qu'enregistrer un phénomène banal en aliénation; peut-être même n'est-il pas exact pour l'hystérie, car on rencontre dans la clientèle privée bien des femmes hystériques qui sont très intelligentes. C'est l'objection que les aliénistes allemands ont faite à la théorie de Janet. Nous ignorons si leur objection est juste; mais pourquoi leur donner l'occasion de la faire? Il eût été préférable de ne pas parler d'insuffisance mentale, pas plus que d'aboulie, car ce sont là des phénomènes qui ne sont pas spéciaux à l'hystérie et caractéristiques de cette névrose.

Enfin, une dernière explication encore plus contestable a été de faire de l'hystérie un *arrêt d'évolution*. Comme la même idée a été appliquée par Janet à sa psychasthénie, nous ne critiquerons cette conclusion qu'à propos des malades qui appartiennent réellement au groupe des arrêts d'évolution; nous indiquerons alors pourquoi les hystériques, à notre sens, ne peuvent pas être classés dans ce groupe.

Ces quelques défaillances de dépositions et d'interprétations surprennent chez un auteur qui a fait dans l'hystérie des travaux très remarquables; si nous les signalons avec un peu d'insistance, c'est que nous y voyons la preuve d'une erreur de méthode, qu'il est utile pour tous de bien dégager, Janet s'est laissé accaparer, entraîner à ce point par l'étude de l'hystérie qu'il a voulu voir à travers cette névrose tout l'esprit humain. Les désordres mentaux forment un domaine bien vaste; il s'est spécialisé de bonne heure dans un petit coin; il s'est spécialisé trop tôt, il a trop généralisé, il a cru possible d'attribuer à l'hystérie des phénomènes qui sont en réalité

banaux. Bien plus tard il a abordé un autre domaine, celui de sa psychasthénie (ou folie avec conscience) et là il semble avoir obéi à cette idée de ramener toute la psychasthénie à l'hystérie, et en tout cas d'y découvrir des analogies : et la conclusion a été que bien malaisément il s'est rendu compte des différences. Nous voyons nettement les obstacles qu'il était inévitable de rencontrer en procédant ainsi. Il faut parcourir toute l'aliénation pour arriver à donner à chaque état morbide sa vraie place, sa vraie valeur, sa vraie définition.

## III. — L'ÉTAT MENTAL DANS L'HYSTÉRIE

*Éliminations préalables.* — Pour comprendre l'hystérie, il faut d'abord éliminer une symptomatologie banale et encombrante, que beaucoup d'auteurs ont eu le tort de chercher à introduire dans sa définition.

On a dit depuis longtemps que lorsqu'on cherche à définir une maladie mentale par ses symptômes, on bâtit sur le sable. Cette affirmation n'est pas entièrement juste; nous ne connaissons jamais un état mental que par ses symptômes; les éliminer, c'est renoncer à tenir compte de l'état mental. Mais ce qu'il y a d'exact, c'est que si certains symptômes sont caractéristiques, d'autres sont banaux, et on ne doit pas les décrire tous, mais choisir. Ou plutôt, il y a dans chaque symptôme une partie banale, qu'il faut négliger, et une partie caractéristique, qu'il faut retenir. Avec cette idée directrice, cherchons à revoir les descriptions ordinaires de l'hystérie, et montrons tout ce qui en est caduc[1].

Nous avons indiqué déjà, à propos des théories de Schnyder, Crocq, etc., combien il est regrettable de définir les hystériques en insistant sur leur manque d'auto-critique, sur leur impressionnabilité, sur leurs manifestations impulsives... Les mensonges, quoique abondants chez les hystériques, ne leur sont

1. Nous regrettons d'être obligés de faire notre exposé d'après des souvenirs déjà anciens, et non d'après des observations récentes. Nous n'avons pas eu l'occasion de voir depuis plusieurs années des hystériques; nous n'en avons pas rencontré dans différents services. D'après des renseignements communiqués par nos collègues, il paraît que l'hystérie devient rare, elle est plus rare que du temps de Charcot. Mais le fait aurait besoin d'être contrôlé et expliqué. Il peut résulter en partie d'un changement d'étiquette, surtout si les auteurs mettent aujourd'hui plus volontiers dans la démence précoce et dans la dégénérescence ce qu'ils mettaient hier dans l'hystérie.

pas plus particuliers que les troubles précédents du caractère. Et la coquetterie, les caprices, les sautes d'humeur, le maniérisme sont trop féminins pour être seulement hystériques. Le maniérisme et l'affectation se rencontrent au reste également chez les déments précoces... Nous n'envisagerons ici que quelques symptômes particulièrement fréquents.

Considérons d'abord tous ces phénomènes convulsifs qui forment *l'attaque d'hystérie*, et dont la physionomie est assez particulière pour que, dans certains cas, le clinicien puisse faire un diagnostic à distance. Évidemment, si nous voyons une malade qui après avoir poussé un éclat de rire, tombe par terre, le corps raide, les poings fermés; puis, si nous la voyons après quelques moments de raideur tétanique, faire de grands mouvements, s'agiter de tout le corps, se redresser, puis enfin prendre des attitudes passionnelles de colère, d'invective ou d'extase; devant ce spectacle qui se déroule, nous aurons aussitôt l'idée d'une attaque d'hystérie; nous dirons même : « Voilà une femme qui a dû passer par le service de la Salpêtrière. » Mais examinons, analysons, isolons chacun de ces symptômes. Duquel dira-t-on qu'il est essentiellement et exclusivement hystérique? Est-ce de l'agitation? des mouvements convulsifs? Mais les individus atteints de folie avec conscience présentent souvent des crises d'agitation où ils se roulent par terre, se débattent, soupirent, comme prêts à étouffer. Mais dans la démence précoce surtout on en trouve l'équivalent. On voit certains malades faire, pendant leurs périodes d'agitation, des mouvements de clown, comme des hystériques; on a cru que le *pont*, c'est-à-dire le soulèvement du milieu du corps avec appui sur la tête et les pieds, est caractéristique de l'hystérie, mais on rencontre des déments précoces qui font admirablement le pont. On en rencontre aussi qui présentent des attitudes immobiles, théâtrales, dramatiques où ils se figent.

On a décrit dans l'hystérie des états de somnolence, de stupeur, de léthargie, et des états de catalepsie. Rien là non plus qui soit spécial à cette névrose. On trouve des états stupides chez les mélancoliques; on en trouve d'allure plus hystérique encore si l'on peut dire chez les déments précoces. Nous avons vu une malade démente précoce, nommée Poula, qui reste somnolente toute la journée, indifférente à ce qui se passe autour d'elle et qui se secoue, soupire, quand on l'interpelle à haute voix, comme si elle s'éveillait. Elle a bien l'aspect d'une léthar-

gique; et ce qui ajoute encore à la ressemblance, c'est que si on place entre ses mains des objets connus, un crayon ou un savon, une serviette, elle se met à exécuter de petits actes automatiques ; elle se lave lentement les mains, s'essuie avec la serviette, la pose sur la table, comme on l'a vu faire si souvent à une hystérique en léthargie quand on la traite semblablement. La *catalepsie* hystérique a son pendant, cela va sans dire, dans la démence précoce, elle porte seulement un autre nom, celui de *catatonie*; mais elle se traduit de la même manière, par une conservation passive des attitudes communiquées. Nous citerons enfin un dernier symptôme moteur : la *contracture*. L'attitude qu'elle imprime aux membres paraît bien caractéristique de l'hystérie. Mais, à y regarder de près, on s'aperçoit que des malades tout différents présentent des symptômes analogues, sinon identiques. Lape, une démente précoce, reste des journées entières repliée sur elle-même et immobile; si on veut lui prendre la main ou soulever sa tête qu'elle penche obstinément sur la poitrine, elle résiste de tout son corps raidi. N'est-ce point là le pendant d'une contracture? Peut-être pas, nous objectera-t-on. Lape, qui résiste, a du *négativisme* et non de la contracture. Sans doute, répondrons-nous; mais on vient de montrer tout récemment qu'il y a du négativisme aussi, c'est-à-dire une résistance consciente, dans le maintien d'une contracture hystérique; Janet a bien décrit cela; lorsque le médecin cherche à faire un effort pour ouvrir la main fermée et en étendre les doigts, il rencontre une résistance qui augmente d'autant plus que son effort est plus grand, et qui s'adapte par conséquent à son effort, comme une volonté obstinée de ne pas céder. Négativisme aussi sans doute, c'est-à-dire opposition sans but, le mutisme et le refus d'aliments des déments précoces. Mais comme ils ressemblent au mutisme, sans lésion des organes vocaux, des hystériques, et à l'anorexie de ces mêmes malades!

Après les phénomènes moteurs passons en revue quelques phénomènes sensitivo-sensoriels ; et nous rencontrerons souvent la même banalité dans les manifestations. L'insensibilité des hystériques au contact et à la piqûre, leur anesthésie a paru longtemps un symptôme caractéristique. Mais on peut piquer et même brûler certains paralytiques généraux, certains déments précoces sans qu'ils s'en plaignent, sans qu'ils aient l'air de s'en apercevoir. Il est vrai que chez ces derniers sujets l'anesthésie est diffuse, elle ne se révèle pas en plaques à con-

tours précis, et elle ne siège pas d'un seul côté du corps comme cela se voit parfois dans l'hystérie ; mais cette forme de localisation est loin d'être elle-même constante dans l'hystérie ; on a même soutenu et il paraît probable qu'elle est un produit de suggestion et de culture. Nous en dirons autant des hallucinations, des conceptions délirantes, de l'agitation, des idées mystiques, du bavardage ; ce sont des phénomènes banaux, qui n'appartiennent pas en propre à l'hystérie et qui se rencontrent dans presque toutes les maladies mentales. A ce propos, il est bon de remarquer combien Babinski a eu raison de réduire la symptomatologie hystérique à n'être qu'une agglomération d'effets que la volonté peut produire. Ce sont là, si l'on préfère, des effets purement mentaux, de ceux que la volonté peut à la rigueur produire et imiter, et qui appartiennent par conséquent au fond commun de l'observation.

Après avoir fait justice des descriptions symptomatiques ordinaires, essayons d'établir ce qu'il y a de caractéristique dans l'état mental de l'hystérie.

*Analyse de l'état mental hystérique.* — L'hystérie est le premier des états mentaux que, par suite de l'ordre que nous suivons dans notre exposition, nous sommes amenés à définir. Disons d'abord, avec précision, ce que nous entendons par définir : ce sera un moyen d'éviter par la suite bien des malentendus. Les auteurs précédents ont été bien ambitieux. La plupart ont voulu non seulement définir, mais expliquer ; leurs théories ne tendent à rien moins qu'à nous dire comment tout se passe dans l'hystérie, comment chaque symptôme a sa genèse, comment l'état mental a son mécanisme. Sans remonter plus loin, nous avons vu Freud expliquer par un refoulement et une transformation de sentiments pénibles tels symptômes hystériques, tandis que Janet, se mettant à un point de vue un peu différent, invoquait surtout la désagrégation mentale, donnant lieu à la manifestation de plusieurs consciences indépendantes. Notre ambition est moins haute, notre but est plus prochain. Notre définition de l'hystérie a un tout autre sens ; nous ne voulons pas saisir l'essence de la maladie, mais la distinguer des autres, mettre l'accent sur ses caractères distinctifs, sur les qualités qui lui appartiennent en propre, et arriver ainsi à une formule qui convienne à l'hystérie et ne convienne qu'à elle seule. En un mot, définir, pour nous et actuellement, c'est tout simplement délimiter.

Or, pour un travail ainsi compris, nous n'avons pas besoin

d'aborder beaucoup de questions qui ont tourmenté les cliniciens; ce sont des questions d'un grand intérêt, mais elles ne sont pas nécessaires pour distinguer l'hystérie des autres affections mentales. A ce point de vue, il nous importe peu que bien réellement chez l'hystérique des sentiments refoulés se transforment, se convertissent, se symbolisent, comme Freud l'a supposé; il ne nous importe pas davantage de savoir si, lorsqu'une fonction est abolie chez une hystérique, c'est parce que les images et aptitudes qui y sont afférentes sont transportées dans une autre conscience, comme un compte qui serait transféré d'un livre de caisse dans un autre livre; c'est là une des idées les plus originales de Janet, nous l'avons expliqué tout à l'heure; A est paralysé du bras parce que les images visuelles et motrices de ce bras se trouvent pour le moment chez B. Cette manière de répartir les fonctions entre des consciences distinctes n'est-elle pas aussi artificielle que toute la transformation symbolique de Freud? c'est bien possible; mais nous ne voulons pas l'examiner. Laissons là, comme disent les politiques, les questions qui nous divisent, et ne nous occupons que de celles qui nous rapprochent.

L'ordre que nous allons suivre consistera à étudier nécessairement les symptômes et la manière dont l'ensemble de l'intelligence et de l'état mental se comporte vis-à-vis de ces symptômes.

1° *Symptômes hystériques.* — Leur caractère primordial, spécifique, n'est pas de consister en hallucinations, délires, ou impulsions, mais il consiste dans leur origine : ce sont des symptômes résultant d'un degré spécial de suggestibilité.

Bernheim, Dejerine, Babinski, chacun à sa manière, l'ont bien mis en lumière : le premier et le second montrant que la suggestion a une part dans l'hystérie, et le troisième qu'elle existe seulement dans l'hystérie avec cette puissance. Chez ces malades, il y a une influence constante du milieu sur l'esprit; leur mentalité reflète le milieu, et réalise les idées qui s'y trouvent; de là ce polymorphisme, ce changement d'aspect qui déconcerte; l'hystérie de telle époque ne ressemble nullement à celle de telle autre. L'hystérie du moyen âge réalise les croyances relatives au démon, l'hystérie du XX^e^ siècle reflète nos mœurs, nos découvertes, nos idées. Bien plus, c'est une affection qui varie suivant les médecins qui l'étudient, et suivant les théories que ces médecins ont adoptées. Charcot voit dans les manifestations de l'hystérie des symptômes qui sont surtout intéres-

sants par leur côté physique; aussi, sous ses yeux, et grâce à sa culture, les malades de la Salpêtrière sont remarquables par leurs attaques, leurs contractures, leurs paralysies; dans le grand hypnotisme, ce sont des symptômes physiques de léthargie et de catalepsie qui prédominent. Sous l'œil de Charcot, l'hystérie devient *plastique*. Lorsque Janet aborde ces mêmes malades, il le fait surtout en psychologue, qui pratique la causerie, demande à ces femmes des descriptions, des analyses; sous son influence, voilà les phénomènes de conscience, de dédoublement, de désagrégation qui viennent au premier plan; les impulsions, les idées fixes, les aboulies accaparent la définition de l'hystérie. Grâce à Janet, l'hystérie devient *romanesque*. L'action exercée par Babinski est encore plus curieuse. Babinski est persuadé que toutes ces manifestations ne sont que de la suggestion, et que les stigmates permanents, comme l'anesthésie, les points douloureux, le rétrécissement du champ visuel, sont créés par l'inadvertance du médecin qui les cherche. Aussi évite-t-il toute suggestion, et accueille-t-il les symptômes hystériques avec une sorte de dédain; parfois, il semble penser que, du moment qu'ils sont les produits de la suggestion, ils n'ont pas de réalité, ils n'existent pas. En tout cas, il s'attache à en empêcher le développement, et à les guérir par suggestion. Le résultat de ce point de vue, c'est que Babinski supprime en quelque sorte l'hystérie, car il réduit au minimum ses manifestations extérieures; on ne voit plus que de temps en temps quelques petits symptômes, prêts à disparaître. L'hystérie de Babinski est de l'hystérie *négative*.

Toute la symptomatologie de l'hystérie a donc pour premier caractère d'être sous l'action directe de l'ambiance. Si on s'occupe d'un de ces malades dans un service d'hôpital, son hystérie gonfle comme une omelette soufflée, et elle se développe dans le sens des idées du médecin. Le sujet devient bruyant, théâtral, encombrant. Si au contraire on n'y fait aucune attention, ou si on n'intervient que pour détruire, l'hystérie du malade est réduite à zéro. Enfin, en dehors de l'action voulue ou inconsciente des hommes, les phénomènes hystériques subissent l'action des événements matériels qui se produisent : un meurtre, un vol, un accident de chemin de fer auxquels un malade a assisté et dont il a failli être victime l'impressionnent de telle manière qu'il conserve de la scène un souvenir qui va servir de thème à ses hallucinations et à son délire. Ce n'est pas de la suggestion, ni même, à proprement

parler, de l'auto-suggestion; mais c'est, pour forger un mot nouveau, une influençabilité qui montre à quel point l'esprit de l'hystérique reproduit par mimétisme tout ce qui se manifeste autour de lui. Et cela explique pourquoi les accidents hystériques sont si variables et surtout si fragiles, si curables; dépendants du milieu, ils changent avec lui.

Un second caractère des phénomènes hystériques est plus difficile à définir. C'est un caractère que Bernheim a entrevu, que Crocq et Dubois (de Berne) ont peut-être aussi compris un peu, dont Janet semble avoir parlé, qui a certainement embarrassé Babinski, et que J.-Ch. Roux a mis enfin en pleine lumière : la suggestibilité de l'hystérique est d'une nature spéciale. On ne la définit pas suffisamment en l'appelant une hypersuggestibilité et en insistant uniquement sur sa puissance. Elle paraît avoir pour caractère principal d'aller jusqu'au fond d'une réalisation complète; l'idée devient sensation ou hallucination, ou action, ou paralysie; la suggestion d'un souvenir le fait revivre avec tous ses détails, et le malade le joue comme si ce souvenir était devenu le présent. Il y a donc *une réalisation à la fois sensorielle et motrice*. On ne pourrait pas concevoir un plus grand achèvement; il ne conduit point le malade à se forger une théorie, ou à un délire, ou à une simple préoccupation, mais à une exécution d'acteur; et ce terme d'acteur est d'autant plus à sa place qu'il se mêle souvent à son jeu un peu de cabotinage [1].

2° *L'attitude de l'esprit.* — Après les symptômes hystériques, nous avons à parler de l'état mental qui les accueille. Dans

1. Nous citerons comme contraste avec ces suggestions à réalisation sensorielle et motrice un cas particulier, de nature négative, où il s'est bien produit quelque suggestion, mais celle-ci est restée dans le domaine de l'idée, elle ne s'est pas corporalisée, et par conséquent elle ne ressemble pas à une suggestion hystérique.

La jeune femme d'un doreur est amenée à consulter en 1906 un docteur ami de son mari à l'occasion d'une douleur abdominale. Après examen, ce médecin lui prescrit un repos absolu, l'arrêt de toutes ses occupations, le séjour continu au lit; il prévient la malade que ce qu'elle a est grave, il vient tous les jours lui porter ses soins. De temps à autre Mme Dowski, dont la santé physique reste d'ailleurs florissante, demande si elle ne pourrait pas reprendre son cours ordinaire de vie. Le médecin répond par la négative, insiste pour la continuation rigoureuse du traitement. Il n'est pas reçu seulement comme docteur, mais comme ami. On a confiance, on lui obéit.

Les choses restent en l'état pendant à peu près cinq mois. Puis il finit par dire à sa malade qu'une opération est indispensable. On résiste un peu, mais on voudrait bien se lever! Ledit médecin fait venir lui-même un chirurgien qu'il connaît. L'opération est décidée; le jour et l'heure sont

l'hystérie cet état mental est surtout fait d'inconscience. Fait bien curieux, l'inconscience hystérique est très souvent, le plus souvent même, méconnue par les cliniciens. C'est surtout Freud, d'une part, et Pierre Janet, d'autre part, qui l'ont bien mise en lumière, et la théorie de désagrégation mentale de Janet est en grande partie une théorie d'inconscience. Mais Bernheim ne s'est guère occupé, semble-t-il, de ce phénomène délicat, un peu fuyant, qu'on ne peut guère observer qu'en faisant longuement, minutieusement, causer les malades, ce qui n'est pas très commode dans un service d'hôpital. Babinski a entrevu l'inconscience; à plusieurs reprises, il parle d'inconscience et de subconscience, mais il ne voit guère là qu'un moyen de distinguer la suggestibilité de la simulation. Un individu suggestible, semble-t-il admettre, ne se rend pas compte de tout, et c'est par là qu'il se distingue d'un simulateur, qui, lui du moins, sait ce qu'il fait et pourquoi il le fait. Cela nous paraît assez exact; mais il faudrait préciser davantage, montrer que cette inconscience de l'hystérique est tout juste ce qui rend chez elle la suggestibilité si redoutable et si efficace, car l'hystérique, à cause de son inconscience, perd le sentiment de l'idée qu'on lui a suggérée, perd le souvenir des circonstances où la suggestion a opéré, et devient ainsi la victime complète d'une idée qu'elle ne connaît pas et ne peut pas juger. Il n'est pas certain que toute suggestibilité de la vie normale présente ce caractère; c'est plutôt, à notre avis, un caractère de la suggestibilité hystérique. Enfin, J.-Ch. Roux,

fixés. Un peu effrayée toutefois à cette perspective. Mme D... qui ne souffrait plus depuis longtemps, exprime à son mari son désir de consulter auparavant un autre chirurgien sur l'opportunité de l'opération. Stupeur de celui-ci... « Mais, madame, vous n'avez absolument rien! Vous pouvez dès ce soir reprendre votre existence. » Et le soir même en effet la malade dîne avec son mari, s'occupe de nouveau de sa maison. Le lendemain elle remercie son médecin habituel.

Ainsi voilà une femme chez laquelle s'exerce une suggestion prolongée. L'influence est forte : le suggestionneur est médecin et ami; son autorité professionnelle s'augmente de la confiance qu'ont en lui l'entourage de la malade et la malade elle-même. Tout cela n'aboutit cependant qu'à ce fait, qu'elle se soumet à ses ordres. Si la malade avait été une hystérique, l'effet aurait été tout autre.

J.-Ch. Roux a bien vu, bien décrit ce caractère hystérique de la suggestion. Une neurasthénique, dit-il, peut avoir l'idée de vomissements ou l'idée qu'elle est enceinte; de là, de l'anxiété et une foule de raisonnements; chez l'hystérique, l'effet est autre, la malade n'a pas seulement de l'anxiété, elle réalise l'idée; elle aura par exemple des vomissements, avec des symptômes de grossesse. (Voir J.-Ch. Roux, article HYSTÉRIE, *Dictionnaire de physiologie de Richet*, Paris, 1909.)

qui a fait tout dernièrement un exposé très judicieux de la manière dont il comprend l'hystérie, après avoir énuméré la suggestibilité, et la réalisation complète des suggestions, parle de « volonté consciente » qui est incapable de lutter contre la suggestion. Cette dernière formule n'est point très bonne; car elle s'appliquerait également à la folie avec conscience : dans la folie avec conscience il est bien exact de dire que le malade ne peut pas lutter, avec sa volonté consciente, contre les troubles dont il est atteint. Mais ce qu'on doit retenir de la formule de J.-Ch. Roux, c'est qu'il met en cause un élément de conscience, ou plutôt l'absence de cet élément dans l'hystérie; et sur ce point, nous lui donnons pleinement raison. Donc, pour nous, il y a dans l'hystérie un symptôme très important, l'inconscience. Expliquons-le, et montrons-en le rôle.

Inconscience est un mot, sinon inexact, du moins insuffisant; car il n'a qu'un sens, tout négatif, celui d'une existence hors de la conscience, avec possibilité entrevue d'un retour à la conscience. Cela ne suppose aucune hypothèse sur ce qui se passe dans l'état qui est dit inconscient; cet état peut être le repos, l'inertie, la mort, ou bien l'activité. Lorsque nous ne parlons pas une langue que nous connaissons, lorsque nous n'y pensons en aucune manière, on peut dire que cette langue subsiste en nous sous une forme inconsciente. Ce n'est qu'une forme, ce n'est pas une vie. Chez l'hystérique l'inconscient est vivant, ou il peut l'être.

Quand l'hystérique ne peut pas évoquer un souvenir, ce souvenir s'évoque dans un autre plan de conscience; il ne se rappelle pas un accident de chemin de fer, auquel il a assisté, mais dans quelques minutes, s'il a une crise, il va se représenter admirablement toute la scène et la jouer; et quelque temps après, il ne pourra rien en dire, tout sera oublié; de même, il ignore une émotion terrible qu'il a éprouvée autrefois, mais cette émotion continue à le tourmenter et à le troubler. C'est donc tout différent de l'inconscience morte. Janet a bien vu la différence, qui est si importante au point de vue philosophique, quand il s'agit de fixer la nature de la conscience; il a montré que c'est de l'inconscience toute relative, qui existe au regard de telle pensée, et non au regard de telle autre; et que par conséquent ce qui est inconscient pour moi, conscience principale, peut rester conscient en soi et pour soi. C'est pour rendre cette conception si intéressante que l'idée d'inconscience

paraît insuffisante ; et les mots d'hémi conscience ou de subconscience par lesquels on veut y suppléer ne sont pas suffisants non plus, car ils n'expriment qu'une atténuation dans le degré de la conscience, et non une possibilité de vie dans un plan différent. Aussi, sans rejeter le mot d'inconscience, nous le remplaçons par une idée plus large, celle de *séparation de consciences*. L'hystérie nous paraît être un état mental présentant une aptitude aux existences séparées ; ces existences peuvent coexister, ou plus souvent alterner ; elles sont séparées parce qu'elles sont indépendantes, parce qu'elles s'orientent vers des buts différents, parce qu'elles révèlent souvent des caractères et des tempéraments différents, et surtout et par-dessus tout parce qu'elles s'ignorent.

En quoi consistent ces séparations de conscience? Il est très difficile d'en donner des exemples purs, parce que le plus souvent, dans l'hystérie, les phénomènes de séparation sont compliqués par ces phénomènes de suggestibilité qui sont si abondants. Avec des réserves, nous citerons cependant les exemples suivants :

1° Dans la sphère des perceptions, les hystériques montrent une tendance à ne pas voir, à ne pas comprendre ce qui ne les intéresse pas au moment actuel ; c'est par exemple la somnambule qui voit le papier sur lequel elle écrit, mais ne voit pas le témoin qui la regarde. Janet a montré en outre combien ces malades sont faciles à distraire ; c'est-à-dire combien il est facile de mettre en évidence que lorsque le sujet a son attention fortement attirée sur un point, il perd conscience du reste.

2° Dans la sphère du passé, l'hystérique oublie beaucoup d'événements auxquels elle a assisté ; des scènes douloureuses échappent à sa mémoire ; ou bien, elle ne peut pas raconter d'où lui vient tel accident, comment il a commencé ; ou encore elle est incapable de s'analyser, et d'expliquer d'où provient une de ses craintes.

3° En présence de leurs lacunes de conscience et de mémoire, qui devraient être gênantes pour la vie pratique, en présence de ces accidents souvent si pénibles, le malade présente une attitude singulière d'indifférence, ou plutôt de désintérêt ; ce second mot est le plus juste, car il ne s'agit point d'une indifférence voulue, commandée par stoïcisme, mais un simple état de détachement. On voit de ces malades qui traînent pendant des années une paralysie ou une contracture qui les rend complètement infirmes. Ils ne s'en affectent pas. A peine mon-

trent-ils quelque regret : un peu de contrariété, lorsqu'on leur en parle; mais ils n'éprouvent pas à ce sujet le souci bien légitime que ressentirait une personne normale pensant à son avenir; ils se comportent comme si ce membre paralysé ne leur appartenait pas. Par exemple, quand ils sont affectés de mutisme, non seulement ils ne s'en affligent pas, mais encore ils ne font aucun effort pour parler, ils en ont perdu jusqu'à la volonté.

Toutes ces séparations ont un caractère bien spécial. On peut rencontrer de la distraction, de l'amnésie, de l'indifférence dans beaucoup d'états morbides, mais alors ces symptômes ont une autre allure que dans l'hystérie, ils ont d'autres suites, ils ont même une nature différente. Disons-le tout de suite, ils sont plus graves. Ce n'est pas sans raison que l'hystérie passe aux yeux des médecins, même des moins instruits, pour une comédie, et elle a mérité qu'on l'ait appelée une maladie plus théâtrale que réelle; c'est qu'on a observé que les symptômes qu'elle présente sont fugaces, changeants, et que même pendant la période où ils existent, ils peuvent présenter bien des contradictions. Tout cela s'explique par la considération que les amnésies et anesthésies ne sont pas des impotences absolues, mais seulement des limitations de la conscience actuelle du malade. Le malade n'en a pas conscience, c'est là le seul phénomène. Il faut se représenter cette conscience comme quelque chose de très instable, qui peut manquer un moment, et réapparaître le moment d'après.

Il nous semble que cette conception de l'hystérie, avec les trois symptômes principaux qui sont ici mis en œuvre, suffit à expliquer tous les accidents hystériques. Ces accidents ne sont pas produits uniquement par la suggestibilité ou par la séparation, par exemple, mais plutôt par un mélange, en proportions variables, de ces deux causes.

Ainsi, *les dédoublements de personnalité* qu'on observe dans l'hystérie relèvent surtout de la séparation, mais pas d'elle seule. On sait que quelques hystériques présentent deux existences distinctes à la fois par l'état de la mémoire et par la nature du caractère. Dans une de ces existences une malade est vive, un peu légère; dans l'autre elle est sérieuse, absorbée, attachée à ses devoirs de mère de famille; ces existences peuvent se succéder, alterner irrégulièrement, produisant ainsi de grands désordres, car si dans une des conditions la malade se rappelle ce qui s'est passé dans l'autre condition, l'inverse n'est

pas vrai, et dans la seconde condition elle peut être très ignorante de ce qui s'est passé dans la première. On a décrit une quarantaine de ces observations où le malade présente, comme on l'a dit dans une expression un peu vague, un dédoublement de la personnalité; les cas de la dame de Mac Nish, de Felida, de Vive, de Beauchamps sont les plus connus. Ces dédoublements, avons-nous remarqué, ont pu être cités comme des démonstrations typiques de la séparation; mais comme ce sont des phénomènes assez rares, il est raisonnable de supposer qu'ils ont besoin d'un peu de culture pour se produire; le médecin qui les observe en est complice par les suggestions qu'il donne inconsciemment à ces malades; et par conséquent, ce n'est pas seulement la séparation, c'est aussi la suggestibilité qui explique les dédoublements de la personnalité; les deux causes concourent au même effet.

Les *anesthésies hystériques* se prêtent admirablement à une interprétation analogue, car elles montrent le jeu de ces deux causes. Au premier aspect, l'anesthésie hystérique ressemble à une anesthésie organique, par destruction des éléments nerveux, conducteurs ou centres. Elle s'en rapproche par son intensité; on peut pincer, piquer, brûler le malade sans éveiller la moindre douleur. Mais quelques caractères curieux, que des observateurs sagaces y ont découvert, montrent l'erreur d'une confusion. Insistons sur ces caractères et donnons-en, à mesure, l'explication.

D'abord, il est incontestable que l'anesthésie hystérique est moins fixe que l'organique, et qu'elle subit l'influence de beaucoup de petites causes morales. Elle peut être supprimée, modifiée, compliquée par suggestion. En ordonnant à une malade de sentir de nouveau, on lui rendra sa sensibilité; on la lui rendra parfois aussi à l'état de veille, par une simple réflexion, ou un mot dit négligemment, ou par l'emploi d'une manœuvre à laquelle on a l'air d'attacher quelque importance. On pourra aussi, souvent, faire naître par suggestion ou distraction, chez ce même malade, des anesthésies analogues. Ces premiers caractères prouvent, selon la doctrine de Babinski, que l'anesthésie hystérique est extrêmement sensible à la suggestion.

Un autre caractère important de l'anesthésie hystérique, c'est que certaines sensations qui semblent supprimées se retrouvent dans des conditions un peu différentes, et le fait a tellement surpris qu'on a quelquefois, bien à tort, cru à de la simulation. Une malade a perdu par exemple la sensation de

rouge dans l'œil droit; mais dans la vision binoculaire, l'œil droit perçoit le rouge, comme on a pu s'en assurer en employant la boîte de Flees. Autre chose. Les sensations perdues peuvent provoquer, comme si elles étaient perçues, des mouvements appropriés. Mettez un crayon dans une main anesthésique, cachée derrière un écran, et la main prend l'attitude nécessaire pour écrire, comme si elle avait senti et reconnu le crayon; divers autres objets donnent lieu également à de ces mouvements adaptés; c'est une excellente démonstration clinique; on peut seulement regretter qu'elle ne réussisse pas chez toutes les malades. Parfois, sans qu'il soit nécessaire de faire aucune expérience, on voit que malgré l'anesthésie, la fonction est conservée; une malade emploie ses deux mains pour mettre son chapeau, et sa main insensible ne lui sert pas moins que l'autre pour se peigner ou enfoncer une épingle. Dernier exemple : la sensation est si peu perdue qu'elle peut devenir une occasion pour suggérer des idées. Une petite expérience de laboratoire, qu'on doit à l'un de nous (Binet)[1], le montre bien : faisons écrire un mot à une main insensible, le sujet peut avoir, non pas la perception consciente, mais l'idée de ce mot; si par exemple on le prie de citer un mot quelconque, il y a des chances pour qu'il cite justement celui qu'on lui a fait écrire; mettons un objet en contact avec son tégument insensible, l'hystérique ne le sent pas, mais croit le voir; piquons trois fois sur la main insensible et disons au sujet de penser à un nombre quelconque; il y a beaucoup de chances pour qu'il choisisse précisément le nombre trois.

Tous ces faits qui prouvent que la sensation, dans l'anesthésie hystérique, n'est point perdue, mais se retrouve dans certains effets, s'expliquent par la propriété mentale que nous avons appelée la séparation de conscience. En outre, comme le plus souvent l'anesthésie n'est pas vague, quelconque, mais bien délimitée en tant que zone, comme la plupart du temps les hystériques anesthésiques sont des malades dont des médecins imprudents ont fait l'éducation, il faut ajouter, comme cause, à la séparation, une influence décisive de la suggestion. C'est la suggestion qui a précisé le trouble.

Même explication doit être donnée pour l'*amnésie hystérique*; elle a les mêmes caractères que l'anesthésie. Étudions-la de près, nous verrons qu'elle présente une allure singulière; elle

1. Voir BINET. *Les altérations de la personnalité*, p. 183.

est irrégulière, fugace ; et si étendue qu'elle paraisse, on peut la voir disparaître subitement. Bien plus, le souvenir n'est perdu qu'en apparence, puisqu'on peut le retrouver dans un autre état de conscience. Une malade est interrogée en vain sur l'accident de chemin de fer auquel elle a assisté, sur le viol dont elle a été la victime. Mais vienne une crise d'hystérie, elle va jouer toute la scène dans ses moindres détails. Rien n'est donc oublié ; c'est seulement déplacé. Une autre a une amnésie dite antérograde ; elle oublie à mesure qu'elle apprend ; si elle lit, elle ne se rappelle plus ce qu'elle a lu dix lignes avant, et ne comprend rien à une histoire suivie ; à l'hôpital, elle ne retient ni les noms des médecins, ni ceux de ses voisines de salle ; elle ne peut même pas apprendre le chemin qui conduit de sa salle au cabinet médical. Mais mettez cette malade en somnambulisme ; ou, plus simplement, employez le procédé de Janet, glissez un crayon entre ses mains, et faites-lui répondre par écrit à vos questions, que vous lui adresserez pendant qu'elle est distraite, et vous verrez qu'elle se rappelle tout ce qu'il semble qu'elle ne peut pas apprendre.

Ainsi donc, puisque le souvenir n'est pas détruit, on doit dire simplement qu'il est devenu inconscient. C'est de la séparation de conscience ; mais comme l'amnésie n'est pas diffuse, quelconque, comme elle revêt souvent un caractère net, s'étend à telle date et pas au delà, ou se concentre sur tel objet et non sur d'autres, on soupçonne qu'il y a eu là l'influence d'une suggestion qui a précisé l'amnésie, et d'amorphe qu'elle était l'a modelée.

## IV. — QUESTIONS DE DIAGNOSTIC ET DE PSYCHOLOGIE

*Pour les diagnostics différentiels.* — En résumé, en face d'un symptôme pour lequel on soupçonne une nature hystérique, ce qu'on doit rechercher, c'est, d'une part, comme Babinski l'a montré, si le phénomène en question est bien de ceux que la suggestion produit, si par exemple il ne présente pas des caractères physiques et électriques, qui seraient exclusifs de la suggestibilité ; c'est d'autre part l'accueil fait à ce symptôme par l'ensemble de l'intelligence du sujet. Toutes les fois que par l'analyse de l'état mental du malade on s'est convaincu qu'il n'y a pas un abaissement notable du niveau intellectuel, et que les caractères particuliers d'inconscience, d'amnésie, de désin-

térêt existent, on est en présence d'un état hystérique. Même un observateur novice ne peut se perdre dans l'infini dédale des symptômes s'il a soin de ramener constamment tous les phénomènes à une formule simple qui consiste à ne voir dans le fond mental hystérique que ceci : une tendance à la vie séparée des états de conscience, avec production extrêmement facile d'inconsciences, d'amnésies et de désintérêt qui attestent cette séparation.

Peut-être pourrait-on croire qu'il y a également séparation chez l'épileptique. Ce dernier malade présente une symptomatologie qui ressemble un peu à celle de l'hystérique. Il a des attaques convulsives qu'on a parfois peine à distinguer d'une vulgaire crise de nerfs; il a des absences, des fugues; l'inconscience qui se manifeste pendant ces accidents comme l'amnésie qui les suit sont des symptômes si importants qu'ils servent de critériums de diagnostic. Mais l'inconscience et l'amnésie sont ici bien différentes de celles de l'hystérique, l'inconscience n'existe que dans une situation mentale toute spéciale, pendant la crise; l'amnésie est réelle, incurable. Toutes deux témoignent non d'une séparation de conscience, mais d'une perte passagère de celle-ci. Enfin après l'attaque, il y a de l'obnubilation intellectuelle, et quand les attaques se multiplient, on voit s'aggraver une déchéance qui conduit le malade jusqu'à la démence.

En dehors des épileptiques il n'y a pas d'autres aliénés que les hystériques pour être moins au courant de leurs accidents morbides, tout en conservant une intelligence bien suffisante pour s'en rendre compte. Nous éliminerons en effet tout de suite le cas de démence; dans les démences, la perte du souvenir est aussi grande et même davantage, mais l'intelligence est terriblement compromise, tandis que dans l'hystérie elle reste brillante. Dans la folie avec conscience, on pourrait supposer qu'il y a quelque analogie d'état avec l'hystérie; car on a dit souvent que les fous avec conscience sont déséquilibrés et même désagrégés, dédoublés; de là à admettre qu'ils présentent le même dédoublement de la personnalité que les hystériques, il n'y a pas loin. On doit se méfier, croyons-nous, de ce terme de dédoublement de la personnalité. Avec un peu de bonne volonté, on en trouve partout; il suffit qu'un malade présente un changement de caractère pour qu'on suppose qu'il commence une personnalité nouvelle. A ce compte il y aurait dédoublement dans la folie maniaque dépressive, car rien ne

ressemble moins comme caractère à un maniaque qu'un déprimé. On pourrait également soutenir que le fou avec conscience est dédoublé, car il est en conflit avec une force qui lui est étrangère, il parle lui-même de son dédoublement, et de *l'autre* qui est en lui. Mais si on prend comme base de l'hystérie l'inconscience et l'amnésie, il est clair que tous les doutes sont levés. Le fou avec conscience est le témoin extrêmement lucide de tous ses accidents morbides, et à ce point de vue il n'a rien d'hystérique.

*Réflexions psychologiques.* — Ce n'est pas d'hier qu'on a fait de la psychologie avec l'hystérie. En France, presque toute la psychologie pathologique s'est développée sur cette maladie comme base, et la femme hystérique est devenue pour les psychologues une grenouille de laboratoire. Inutile d'insister sur tous les détails que ces recherches nous ont appris. Nous signalerons le fait le plus important : c'est celui de l'inconscience, car il constitue un des traits les plus originaux de l'état mental des hystériques, un des plus intéressants et des plus instructifs.

C'est peut-être même le trait essentiel ; et il n'est pas défendu de supposer, à titre d'hypothèse tout au moins, que tout s'y ramène ; et notamment que les deux symptômes de suggestibilité et de réalisation n'en sont qu'une conséquence ; car par suite de la séparation, tout phénomène qu'on évoque chez un hystérique peut s'isoler du reste de son esprit, d'où suggestibilité, et peut aussi développer toutes les conséquences qui sont en lui, d'où réalisation complète.

Peut-être même pourrait-on ajouter que si la thérapeutique suggestive fait des miracles dans l'hystérie — et dans l'hystérie seule — c'est précisément parce que l'état mental hystérique résulte seulement de l'inconscience (et des quelques phénomènes somatiques qui l'accompagnent) et que l'inconscience-séparation est une altération essentiellement légère de la vie de l'esprit.

Pour quelle raison y a-t-il tant d'inconscience dans l'hystérie ? Comment se produit ce phénomène curieux ? Nous n'en savons rien, et les hypothèses anatomiques des uns, psychologiques des autres n'ont pas contribué à l'éclaircissement de ce point délicat. Ce qui nous paraît évident, c'est qu'il existe plusieurs sortes d'inconsciences, et que celle de l'hystérique ne ressemble pas exactement en nature à celle des gens normaux. Nous faisons tous plus ou moins ce qu'on appelait autrefois de la céré-

bration inconsciente; si nous laissons de côté un problème embarrassant, et si nous le reprenons quelque temps après, par exemple après une nuit de repos, ou après plusieurs semaines de distraction, nous constaterons que nos idées sont plus claires, mieux ordonnées, plus originales, et peut-être éprouverons-nous moins de peine à trouver la solution. Cela s'explique, dit-on couramment, par le travail de l'inconscient. De nos jours, Poincaré a montré avec beaucoup d'ingéniosité et de précision comment l'inconscient a collaboré à la plupart de ses découvertes en mathématique. Or, à y regarder de près, on remarque que cet inconscient ne fournit jamais un résultat nettement défini; il n'arrive pas qu'on pense aux deux facteurs d'une multiplication, et que l'inconscient en fournisse le produit. Ce qu'on obtient, c'est plutôt une direction, une idée-mère contenant beaucoup de germes qu'il faut ensuite développer par la réflexion. Ce sont là cependant les cas où l'inconscient de l'individu normal montre le plus d'activité. Dans bien d'autres cas, il est moins actif, témoin tant de souvenirs qui dorment en nous, dans l'inconscient, et ne nous servent à rien. On pourrait donc dire que l'inconscient peut exister sous deux formes, l'une *statique*, l'autre *dynamique*. La forme statique est surtout fréquente dans la vie normale; dans l'hystérie, on trouve peut-être les plus beaux exemples de la forme dynamique; là l'inconscient vit, pense, agit, ce n'est pas douteux, il produit des résultats d'une extrême précision, il a tous les caractères d'une existence consciente, sauf la conscience; on peut donc le considérer comme représentant un état dynamique parfait. Et c'est précisément la ressemblance qu'on découvre en lui avec la vie psychique ordinaire, qui a amené certains auteurs, et en particulier Janet, à conclure qu'il existe des limites à notre conscience, mais que ces limites ne sont que relatives, et que ce qui est inconscient pour nous n'est pas nécessairement inconscient en soi. Belle conception qui résume probablement ce que nous savons de plus précis et de plus profond sur le mystère de l'inconscient.

Conclusion. — L'essentiel de tous les développements précédents nous paraît tenir dans la définition suivante que nous proposons pour l'hystérie : *Il existe dans l'hystérie un état de séparation de consciences par lequel le sujet reste étranger au point de vue perception, mémoire, jugement, et volonté aux phénomènes qui se produisent en lui à la faveur de son extrême suggestibilité et qui aboutissent à une réalisation complète.*

Cette définition est en quelque sorte une œuvre de conciliation car elle peut être acceptée par les auteurs qui ont soutenu les théories les plus différentes. Ainsi, pour ne citer que deux exemples, Babinski y retrouvera son explication par la suggestibilité, mais enrichie par l'addition de deux autres éléments qu'il a sinon mis en évidence, du moins pressentis dans beaucoup de ses descriptions. De même Janet qui s'est beaucoup moins préoccupé de la suggestibilité hystérique que de la multiplication des personnalités qui se produisent dans cette névrose, trouvera dans l'idée de séparation de conscience une indication suffisante de ses contributions personnelles; et d'autre part la réunion des trois caractères que nous signalons va nous suffire à nous pour établir une distinction très nette entre l'hystérie et les cinq autres états mentaux de l'aliénation qu'il nous reste à exposer.

A. Binet et Th. Simon.

# VI

## FOLIE AVEC CONSCIENCE

### I. — HISTORIQUE

*Esquirol, Morel.* — Si l'on remonte à la première classification des maladies mentales, à celle qui fait réellement date — nous voulons parler de la classification de Pinel —, on s'aperçoit que la folie avec conscience n'y figure pas; elle n'y figure ni en nom, ni même comme idée. Pinel, chargé d'un important service à l'hospice de la Salpêtrière, avait senti le besoin pratique de répartir tous ses malades en catégories distinctes; et c'est de là, de ce besoin d'organisation hospitalière qu'est née sa classification. Elle se compose de quatre groupes : manie, mélancolie, démence, idiotie[1]. Il n'est pas douteux que les malades dont nous allons maintenant nous occuper auraient dû être rangés dans la mélancolie, car c'est une folie qui présente, selon la notion que Pinel s'en était formée, *un objet circonscrit*, et cette notion de folie à objet circonscrit est importante dans la folie avec conscience; mais en réalité, on ne trouve dans le traité de Pinel aucune observation reconnaissable de folie avec conscience. Cela s'explique un peu. Ce sont des malades qui restent le plus souvent, et encore aujourd'hui, en dehors de l'asile, et la classification de Pinel, relativement étroite, ne porte pas sur tous les troubles mentaux possibles et réellement existants, mais seulement sur la population dont il était chargé.

C'est à Esquirol[2] que l'on doit la première notion des folies avec conscience. Il en a saisi, nous ne dirons pas le caractère véritable, mais du moins un des caractères les plus apparents, à savoir que ce sont des folies limitées quant à leur objet, et laissant subsister à côté d'elles la presque intégrité de l'intelligence. Les folies partielles occupent dans son œuvre une place à part, il a créé à leur intention un nouveau groupe, celui des *monomanies*. Le terme de monomanie est du reste bien expressif. Dans ce groupe, il a fait entrer comme première subdivision la mélancolie ou *lypémanie*, qu'il caractérise simplement par une teinte particulière de dépres-

1. Pinel. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 1809, p. 128 à 192.

2. Esquirol. *Des maladies mentales*, Paris, Baillière, 1832, t. I, p. 22 et 404.

sion; et à côté de ces mélancoliques, ou *monomanes avec passion triste et oppressive*, il place les *monomanes avec passion excitante*. C'est dans cette seconde subdivision, très vaste, que figurent les aliénés avec conscience. Plusieurs chapitres leur sont même réservés; tous n'y sont pas, il est vrai, on y trouve seulement ceux qui sont sujets à des impulsions, et d'une manière toute spéciale, ceux dont l'impulsion a un but homicide.

Peut-on conclure de tout ceci qu'Esquirol a vu et bien compris la folie avec conscience? Oui et non. Il n'en a eu qu'un sentiment incomplet, et c'est fort naturel; mais précisons la raison pour laquelle ce sentiment était à la fois juste et incomplet. Le terme de folie partielle, nous le remarquons ici pour la première fois, reste tout à fait banal, si on ne le précise pas; et dans son sens banal il conviendrait à une foule d'aliénés bien différents; le terme de monomanie s'expose aux mêmes critiques. On peut l'employer pour signifier au moins deux contrastes différents : le contraste entre une intelligence bien saine ou relativement saine et une volonté débile; ou bien le contraste entre une partie d'intelligence restée saine et une autre partie d'intelligence qui est délirante. Le premier de ces contrastes se réalise seulement dans la folie avec conscience, il en est la caractéristique; nous le montrerons plus loin avec détails et preuves à l'appui.

Esquirol a insisté sur ce caractère, il l'a vu et bien compris; il avait proposé le nom de *monomanie instinctive*[1] pour désigner le groupe des malades dans lequel on le rencontre; et l'on peut être étonné par suite qu'il ne l'ait pas distingué complètement des autres formes de folie partielle, c'est-à-dire des cas où le contraste a lieu entre deux parties d'intelligence; cependant il ne l'a pas fait; on ne peut donc pas dire qu'il ait compris la folie avec conscience; car comprendre une chose consiste non seulement à saisir les attributs communs à sa classe, mais à saisir les attributs différents qui séparent cette classe et les autres.

Avec Morel[2] la folie avec conscience s'isole davantage; elle n'est plus une subdivision, mais un groupe principal désigné sous le nom de *délire émotif*. Et il croit que l'émotivité de ces malades est un facteur si important qu'il a donné à son idée une forme très originale, et conforme du reste aux opinions anatomiques de l'époque. Comme on supposait alors que le système ganglionnaire viscéral est la source des émotions, il fait de ce délire émotif une maladie du système ganglionnaire. Inutile de discuter cette idée surannée. Dégageons plutôt ce qui était juste dans la conception de Morel. Il a eu raison de bien mettre en lumière le facteur émotion; raison aussi de considérer son délire émotif comme une maladie spéciale, bien distincte des monomanies d'Esquirol; sur l'exactitude de cette distinction, et sur l'originalité de la folie avec conscience, nous

1. Esquirol. *Des maladies mentales*, t. II, p. 12.

2. Morel. *Études cliniques. Traité théorique et pratique des maladies mentales*, etc., 2 vol. Nancy, 1892. *Traité des maladies mentales*, 1860.

insisterons un peu plus loin. C'est un progrès sur Esquirol; car en rapprochant trop les fous avec conscience et les autres monomaniaques, Esquirol avait commis une erreur que nous montrerons. Seulement Morel a le tort d'inventer ce terme de délire émotif, qui est trop vague, trop général surtout, car il n'y a pas que chez ces aliénés qu'on peut rencontrer à la base du délire un état émotionnel important.

Après Morel, nous entrons dans une période où l'analyse des symptômes conduit à de l'émiettement. La folie avec conscience perd son unité; on n'en fait pas la synthèse, on l'étudie et on la conçoit par morceaux. C'est, pourrait-on dire, un peu la faute de la maladie; car elle se présente, suivant les individus, en des formes si originales et si curieuses, que la tentation vient de traiter chacune de ces formes en un chapitre distinct. C'est le règne des monographies, et la terminologie devient extrêmement importante. On parle de *délire du toucher*, de *folie du doute*, de *phobies* diverses; et le nombre de ces phobies qu'on distingue les unes des autres par un nom est innombrable : *nosophobie* (peur des maladies), *claustrophobie* (peur des espaces clos), *agoraphobie* (peur des endroits découverts), *érythrophobie* (peur de rougir), etc.; puis il y a encore toute la série des manies, que l'on distingue aussi par leur objet : *kleptomanie* (ou impulsions au vol), *pyromanie* (ou impulsions incendiaires), *onomatomanies* (ou impulsions verbales), etc., et dernièrement encore, on a ajouté une maladie nouvelle, la *maladie des tics*. — Mais au milieu de tous ces détails, un point important reste saillant, qu'auteurs français et anglais contribuent également à mettre en lumière : la lucidité des malades. Ce sont des gens qui le plus souvent n'ont pas de délire, et qui raisonnent sainement sur leur état. Il y a là un caractère primordial, et pour le rappeler constamment, nous avons pris parmi tant de noms proposés celui de *folie avec conscience*[1], qui fut employé autrefois. Cette lucidité a été l'occasion de bien des discussions, des erreurs, et des malentendus, surtout entre médecins et magistrats. Ces derniers ne pouvaient pas comprendre qu'un homme qui a son bon sens, qui raisonne, qui réfléchit, puisse être considéré comme un aliéné; on leur montrait des sujets qui avaient obéi à une impulsion, qui gardaient le souvenir de cette impulsion, qui expliquaient qu'ils étaient restés conscients pendant l'exécution de l'acte et ne pouvaient invoquer que l'excuse de l'irrésistibilité. Les magistrats eurent beaucoup de peine à admettre que de tels malades fussent des aliénés et par conséquent des irresponsables. Il est facile de se rendre compte du point de vue auquel les magistrats se plaçaient. Pour eux la folie consistait essentiellement dans un obscurcissement de l'intelli-

1. Malheureusement, ce terme n'est pas tout à fait satisfaisant, car il n'exprime pas que le jugement est conservé presque intact dans cette maladie, et la conscience est autre chose que la lucidité. Un terme meilleur serait celui de folie lucide; nous ne l'employons pas, parce qu'il est peu usité.

gence, dans une incapacité de comprendre et de réfléchir. C'est par là qu'ils distinguaient l'aliéné et le criminel ; le premier ne sachant pas, ne comprenant pas, et le second comprenant les conséquences de ses actes et les sanctions de la loi. Or, dans la folie avec conscience se présentait une situation qui bouleversait complètement ces idées. Le fou avec conscience est un individu qui conserve son intelligence, il a la notion tout à fait claire du bien et du mal. Il n'a qu'à choisir entre eux, semble-t-il ; et quand l'aliéniste fait observer que c'est sa volonté qui est débile ou enchaînée, le magistrat a peine à se rendre à cette observation ; d'abord, parce qu'il croit en principe au libre arbitre, comme à une vérité intangible et à une réalité immuable, et ensuite parce qu'il n'admet pas qu'on puisse être fou sans déraisonner. De là des discussions sans nombre : discussions de magistrats, de médecins et de philosophes.

Les belles expositions que Maudsley a publiées dans *Crime et folie* (Paris, Alcan, *Bibliothèque scientifique internationale*) datent de cette époque, et se réfèrent à l'état d'esprit des magistrats qu'il fallait convaincre. Du reste, ces questions étaient assez difficiles à éclaircir au point de vue psychologique. Le désaccord existait quelquefois entre les médecins. Même notre Lasègue fit condamner un jour un kleptomane avéré.

*Magnan. L'idée mère de sa classification.* — Magnan est un des aliénistes qui ont joué un rôle historique dans l'évolution de cette question, et on peut même ajouter qu'il a renouvelé non seulement toutes les questions auxquelles il a touché, mais toute l'aliénation. Avec lui commence une ère nouvelle ; elle est importante à bien des titres : à cause du nombre de ses élèves, du succès de ses idées, et à cause des changements de points de vue qu'il a inaugurés en aliénation. Comme nous rencontrerons son influence dans toute l'aliénation, il est bon d'en donner dès maintenant le caractère d'ensemble.

Ce qui fait surtout l'originalité de Magnan, c'est qu'il a eu en aliénation des idées générales. Toutes les fois qu'on étudie l'historique d'une question de psychiatrie, on fait la même constatation. On trouve trois périodes : la première, celle de Pinel et d'Esquirol, voit s'élever une grande construction, une classification de toutes les maladies mentales. Mais l'œuvre est prématurée, les aliénistes qui succèdent à Pinel et à Esquirol s'en aperçoivent ; ils comprennent que les analyses ne sont pas assez avancées pour permettre un classement définitif, et ils font force monographies, sans songer à les rattacher les unes aux autres, sans s'inquiéter de savoir si elles chevauchent. Cette seconde période est une période d'émiettement. Elle se clôt avec l'arrivée de Magnan. Notre grand aliéniste français est chargé par les services administratifs de la Seine de répartir tous les aliénés dans les divers hospices qui dépendent de ce département ; il est à la tête du bureau central de l'Admission, où il a été obligé, à lui seul, de formuler par un certificat écrit le diagnostic de près de cent mille malades. Les nécessités de cette

organisation prolongée devaient l'amener à ne pas s'attarder curieusement sur tel ou tel malade aberrant, mais à classer tous ceux qui se présentaient à lui, sans en laisser un seul en dehors des cadres. Ajoutons que les aptitudes naturelles de son esprit ont dû se joindre aux exigences de sa fonction. Il s'est toujours montré préoccupé des grandes lignes, plutôt que du détail curieux et oiseux. Il ne s'attardera pas, à la manière allemande, à faire une analyse exhaustive de tous les signes d'aliénation rencontrés chez un sujet particulier. « Je n'ai pas besoin de tout cela pour faire mon diagnostic », dira-t-il; il va d'emblée à l'essentiel, laissant de côté l'accessoire. Un tel esprit était donc bien armé pour tenter une classification des maladies mentales. Celle qu'il propose peut avoir des lacunes, contenir même certaines erreurs, mais il fallait qu'elle fût tentée; et c'est l'honneur de Magnan d'avoir réussi une œuvre, pour laquelle tant de ses devanciers avaient échoué, et sur laquelle ses contemporains et ses successeurs ont si longtemps vécu.

Suivons d'abord la trace de ses idées dans l'étude de la folie avec conscience. Ici comme pour toutes les autres maladies mentales, il exécute à peu près le même travail : et voir ce qu'il a fait ici, c'est deviner déjà ce qu'il fera ailleurs.

D'abord nous lui devons la synthèse de tous les cas épars dans lesquels s'était morcelée la folie avec conscience. Il les a rapprochés, apparentés, il a décelé leurs caractères communs sous leurs formes variées, il a fait passer à l'arrière-plan leur contenu anecdotique si riche et si pittoresque, mais dont la considération ne menait qu'à des études fragmentaires et sans portée. Et là ne s'est pas bornée son œuvre. Arrivé à une conception d'ensemble de toute l'aliénation, il a marqué au groupe de phénomènes dont nous parlons une place déterminée dans cet ensemble.

Quel est donc le principe de sa classification?

Magnan en emprunte les éléments à son prédécesseur Morel dont le traité sur les dégénérescences a exercé tant d'influence[1]. Morel avait insisté sur ce fait que l'aliénation est une maladie de famille, préparée par l'hérédité, et se manifestant chez des êtres qui dès leur naissance ne ressemblent pas à des exemplaires d'humanité normale. Il avait prononcé à leur propos le mot vague et redoutable de dégénérescence, Magnan s'empare de l'idée de Morel, la reprend, la développe, la dépasse.

Il est frappé de la nécessité d'un état de prédisposition. C'est dans ce sens qu'on dit : n'est pas fou qui veut. On ne devient fou que si l'on présente une aptitude spéciale aux troubles mentaux. — Qu'est-ce donc qui commande cette aptitude? C'est la qualité d'être un héréditaire, c'est-à-dire que l'être qui l'apporte dérive de parents présentant plus de troubles pathologiques que les individus ordinaires. Jusque-là, rien que de banal. Mais pour Magnan, et c'est son idée propre, cette prédisposition héréditaire reconnaît deux

1. Morel. *Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine*, avec atlas. Paris, Baillière, 1857.

degrés, deux degrés qui entraînent une différence psychologique chez les sujets qui en sont victimes et des différences également dans la forme des accidents qui éclatent chez eux. Le premier degré est celui de la prédisposition simple, le second est celui de la prédisposition avec dégénérescence.

Chez les prédisposés simples il y a une base normale, mais vulnérable aux causes occasionnelles puissantes, fatigue, épuisement, intoxications, douleurs morales, etc. Le sujet, jusqu'à l'intervention de ces causes, reste sans doute en imminence d'aliénation, mais la folie et la prédisposition sont chez lui latentes.

Chez les prédisposés avec dégénérescence la base est anormale et cette base est en outre particulièrement fragile. Ils portent des stigmates, ou déformations du corps et de l'esprit, qui présentent ce double et si important caractère, 1° ne pas appartenir à la race — et par conséquent être des caractères acquis; 2° ne pas constituer un progrès pour l'individu et son espèce; de là leur nom de stigmates de dégénérescence. Ils sont d'ailleurs d'autant mieux nommés ainsi que la dégénérescence se définit par la réunion des deux caractères précités. Elle consiste dans une tendance d'un être à ne pas ressembler à ses parents, à s'en séparer, à en *dégénérer*, par l'acquisition de caractères péjoratifs. Il y aurait en outre, d'après Magnan, un état mental particulier chez les malades dégénérés; ils présenteraient un développement inégal des facultés et une disposition au déséquilibre. Ce dernier terme est un peu vague, malheureusement. Il faut entendre par là que les dégénérés présentent, pour les causes les plus futiles, des accidents mentaux, et que le consensus de leurs facultés se trouve facilement rompu.

Avec cette double idée directrice de l'hérédité et de la dégénérescence, Magnan a fondé une classification qui est surtout originale par son caractère bipartite. Elle se compose de deux groupes parallèles, et symétriques; et en présence d'un malade quelconque, la première opération du médecin est de savoir dans lequel de ces deux groupes antithétiques le malade doit être placé.

Le premier groupe est celui de la folie des héréditaires simples; elle se réalise sous quatre types différents que Magnan dénomme : manie, mélancolie, folie intermittente et délire chronique à évolution systématique. — Le second groupe est celui des formes anormales et atypiques. Magnan semble en concevoir les accidents sur les mêmes types de folie que le groupe précédent, mais le terrain sur lequel elles apparaissent en modifie l'aspect.

Le terrain dégénéré communique aux symptômes morbides une physionomie particulière. Celle-ci ne consiste pas en symptômes spécifiques, mais provient de l'allure générale des accidents : c'est l'éclatement brusque, le polymorphisme, l'absence d'évolution, la faiblesse de systématisation des conceptions délirantes, la possibilité d'une terminaison démentielle, enfin l'absence d'intermittence vraie, c'est-à-dire de retour complet à un état normal; il ne peut exister chez le dégénéré que des rémittences, pendant lesquelles le

fond reste toujours morbide. Magnan rapporte ainsi à la dégénérescence tout ce qui s'écarte des folies simples, tout ce qui présente du désordre, tout ce qui est la négation d'une évolution régulière. La distinction susdite entre ce qui est dégénéré et ce qui ne l'est pas domine toute son œuvre.

On n'a peut-être pas assez remarqué combien cette classification à double clef est commode pour la pratique. Ce qui embarrasse en général le clinicien, c'est qu'il a dans l'esprit un type classique d'affection, et que le malade dont il cherche le diagnostic présente tel ou tel caractère qui empêche qu'on l'assimile au schéma. Avec le système de Magnan, la difficulté s'évanouit. On essaye le diagnostic avec les quatre formes mentales principales : si le malade n'y rentre pas, on le considère comme un type aberrant, un dégénéré; et on le classe dans la dégénérescence; par conséquent, il n'est pas un aliéné qui reste en dehors de la classification. Avec le système de Magnan, on les classe tous. Il est évident que c'est un grand avantage pour la pratique. Toute la question est de savoir si au fond il n'y a pas là quelque artifice.

L'idée mère de la classification de Magnan, la dégénérescence et l'hérédité, est une conception qui ne manque pas de grandeur philosophique, mais vu son importance, on doit être particulièrement exigeant pour sa démonstration. Admet-on qu'une hérédité très chargée constitue un type de dégénéré, c'est-à-dire un être chez lequel les manifestations vésaniques prendront une allure particulière d'étrangeté et de désordre; il s'agit alors de savoir si cette allure particulière se réalise plus fréquemment chez les aliénés dont l'hérédité est très lourde que chez ceux dont les antécédents sont sans signification. Une large statistique, très sévèrement critiquée, serait nécessaire pour éclaircir cette question; cette statistique manque encore, les quelques antécédents pris çà et là par les cliniciens ne peuvent pas la remplacer; il est même à craindre que jusqu'ici les cliniciens n'aient dosé l'hérédité de leurs malades que d'une façon un peu arbitraire, ou d'après les opinions préconçues, attachant de la gravité à certains faits quand on pensait être en présence d'une folie à type héréditaire, ou considérant comme insignifiants des faits équivalents, si on s'imaginait qu'on avait affaire à une forme acquise de la folie. Il y aurait, croyons-nous, une réforme radicale à introduire dans les méthodes actuelles d'observation et dans les critériums d'hérédité pathologique. Tout cela n'est plus à la hauteur des exigences de la science moderne.

Quant au principe même d'une classification bipartite de tous les aliénés en dégénérés et en non-dégénérés, il aurait besoin, lui aussi, d'une longue discussion. Il faudrait le discuter alors même qu'on admet l'existence d'un type de vésanique à caractère dégénéré. En effet, quand on emploie cette classification bipartite, toute question de diagnostic repose sur un dilemme entre la dégénérescence et son absence. Or, il nous semble que c'est là une orientation trop exclusive de l'attention, une simplification trop grande du tra-

vail de l'aliéniste, il faudrait tout autant s'occuper d'un diagnostic différentiel entre les diverses formes morbides anormales. Elles sont peut-être susceptibles d'être ramenées à des formes simples. De l'absence de ce soin, il est résulté que le classement dans le groupe des dégénérés n'est trop souvent, de la part de certains aliénistes, qu'un aveu déguisé d'ignorance, ou de paresse. Voici un malade qui ne répond pas au schéma qu'on avait d'abord en vue d'une forme simple, on n'osera pas à cause de cela écrire à son sujet qu'il est atteint de manie; on le déclarera atteint de dégénérescence mentale et on fera suivre cette qualification par la liste des divers symptômes qu'on rencontre chez lui, symptômes dont fait partie notamment l'excitation. On peut craindre que ce soit là une façon d'éluder un diagnostic vésanique délicat[1].

Après ces réserves, voyons ce que devient la folie avec conscience, quand on l'introduit dans une telle classification.

Magnan n'en fait pas une maladie spéciale. Il en considère les diverses variétés comme autant de symptômes, ou plus exactement comme des syndromes épisodiques de la dégénérescence mentale. Cette conception de la folie avec conscience lui faisant ranger dans la dégénérescence les aliénés avec conscience, il les y rapproche par conséquent d'autres aliénés bien différents et notamment de ces formes qu'on classe aujourd'hui dans la démence précoce. Tous ces malades sont groupés ensemble, pour la raison qu'ils sont des déséquilibrés et réalisent des formes atypiques.

C'est sur ce point certainement que les successeurs de Magnan s'éloignent le plus de lui, et on peut se demander comment, d'après quel caractère, il a pu rapprocher dans un même groupe des sujets aussi conscients que des impulsifs et des obsédés — et d'autre part des sujets aussi peu conscients que des déments précoces. S'il a fait cette assimilation, ce n'est pas parce qu'il admet que les fous avec conscience tombent dans la démence, comme le font les déments précoces; c'est plutôt parce qu'il croit que les déments précoces présentent tant dans leur enfance qu'au cours de leur affection des accidents qui plus ou moins, par leur allure et par leur répétition, ressemblent d'une façon fruste aux phénomènes impulsifs et aux tics des fous avec conscience. En tout cas, il n'a pas cru devoir tenir compte, au point de vue classification, du symptôme de lucidité qui se rencontre si nettement chez les fous avec conscience, et les éloigne des déments précoces.

*Kræpelin.* — A la suite de Magnan, citons Kræpelin. Le célèbre aliéniste d'Heidelberg apporte en aliénation des idées et des habi-

1. Disons accessoirement que nous n'avons pas l'intention de parler, dans notre étude, de la dégénérescence, parce que l'admettre, c'est trancher un problème d'étiologie, et que nous ne nous occuperons point ici d'étiologie, mais d'états mentaux. Au reste, s'il vient à être établi qu'une hérédité extrêmement chargée confère un caractère particulier aux accidents vésaniques, il sera toujours temps de faire la place à cette variété d'accidents, dans n'importe quelle classification des états mentaux qu'on adoptera.

tudes d'esprit bien différentes. Il ne cherche point des vues d'ensemble, mais des détails; il est l'homme des observations cliniques nourries de petits signes, exactement et finement observés; il incline à faire le diagnostic de chaque maladie par une longue série de symptômes; de plus, sans dédaigner les classifications qui groupent, il préfère porter le meilleur de son attention sur la distinction d'entités morbides, et il s'acharne sur les cas qui lui paraissent les plus obscurs. Tout cela explique qu'il se soit peu occupé de la folie avec conscience qui, à cause de son symptôme de lucidité, offre rarement une difficulté sérieuse au diagnostic. Il se contente de la décrire brièvement sous le nom d' « états psychopathiques » et cela ne signifie pas grand'chose, on en conviendra, car toutes les affections mentales pourraient justifier une appellation aussi banale. En tout cas, ce n'est pas dans ce domaine qu'il a mis la marque de sa personnalité puissante. Sur un point il se sépare nettement de Magnan : c'est pour la démence précoce. Magnan était amené par sa classification à rapprocher, dans son grand groupe des dégénérés, les fous avec conscience, et ces autres malades, dont il faisait aussi des dégénérés, et que Kræpelin vient d'isoler en formant avec eux une maladie nouvelle et originale. Kræpelin n'admet pas, évidemment, que les déments précoces puissent voisiner avec les aliénés avec conscience; et là-dessus, nous croyons bien qu'il a raison, car l'état mental est tout différent. Il va plus loin. Il enseigne que la démence précoce est une affection acquise, et que la folie avec conscience est seule héréditaire et dégénérative. Cette seconde assertion est probablement plus discutable. Quoi qu'il en soit, dans son tableau de classification, les deux maladies sont éloignées l'une de l'autre, avec maximum de distance.

*Janet et la psychasthénie.* — Enfin, Janet apparaît ici, tout à la fin, comme dans l'histoire de l'hystérie; il apporte dans l'étude de la folie avec conscience les qualités et les tendances qu'il avait montrées déjà en étudiant l'hystérie. Il est clinicien et psychologue; clinicien, il recueille des observations très fouillées, des tableaux cliniques très riches; tandis que jusqu'à lui on semble avoir envisagé un peu sèchement les phobies ou les impulsions et n'en avoir saisi qu'un schéma squelettique, Janet s'applique à embrasser chaque malade dans toute sa complexité. Psychologue, il abonde en analyses fines, délicates et perspicaces, et aussi, il faut le dire, en théories compliquées que les médecins sont peu curieux de comprendre : il élève en l'honneur de la psychasthénie un majestueux édifice, qui sans doute est destiné aux médecins, mais dans lequel ceux-ci ne semblent pas vouloir entrer; ce sont les philosophes qui y circulent.

Il a élargi la conception de la folie avec conscience, en y faisant entrer d'autres formes morbides, dont l'existence était devenue un sujet de discussion. Nous voulons parler surtout de cette neurasthénie de Beard, maladie nerveuse mal définie, qui ressemble un peu, très vaguement, à beaucoup d'autres maladies nerveuses, mais

qui se signale surtout par une prédominance de sensations de douleur et de fatigue. Janet découvre chez ses obsédés nombre de signes qui rappellent ceux de cette nouvelle affection. La place n'en était d'ailleurs pas très nette. Tandis que quelques cas de neurasthénie se rapportaient certainement à des états de surmenage, d'autres décrits sous le nom de neurasthénie constitutionnelle paraissaient plutôt apparentés aux malades mentaux. Sans se prononcer nettement sur ces questions, mais constatant la coexistence fréquente de préoccupations hypocondriaques et d'obsessions diverses, Janet procède à une nouvelle répartition et les malades qu'il isole lui paraissent mériter un nom nouveau, celui de *psychasthénie*[1].

## II. — LES THÉORIES

A travers toutes ces vicissitudes nosographiques, que nous venons de rappeler, parce qu'elles sont instructives pour la conception générale de ces cas de folie avec conscience, on a formulé des théories qui paraissent pouvoir être ramenées à trois principales :

Celle du déséquilibre (Magnan);

Celles plus précises qui ont cherché dans une qualité intellectuelle ou émotive l'origine des phobies et des impulsions (Tamburini, Pitres, Régis);

Enfin, celle d'un état mental (Janet).

*Le déséquilibre.* — La théorie de Magnan lui a été inspirée par les idées en cours à l'époque où il l'a exposée. C'était le moment où l'existence des centres nerveux spéciaux pour les diverses images sensorielles et motrices et notamment pour le langage, était admise par tous; aujourd'hui le vent a tourné, on doute. Or, ce sont ces idées anatomiques qui ont séduit Magnan. De tout temps on a aimé faire l'application des découvertes matérielles aux phénomènes de conscience. De nos

1. Janet. *Les obsessions et la psychasthénie*, Paris, Alcan, 1903. Pitres, analysant ce livre dans l'*Année* (t. X, p. 284), remarque combien ce terme de psychasthénie est commode; il n'effraye pas le malade qui demande au médecin le nom de l'affection dont il souffre; on lui répond : « C'est de la psychasthénie »; le mot est incompréhensible, par conséquent anodin. Si on répondait au malade : « Vous êtes atteint de folie avec conscience », l'idée seule qu'il est fou pourrait le troubler profondément. Il vaudrait mieux lui dire à notre avis qu'il a une *psychose lucide*; psychose ne fait peur à personne, et le qualificatif de lucide est plutôt rassurant. Psychose lucide, synonyme de folie avec conscience, comme l'hydrargyre est le synonyme de mercure, ou dothiénenthérie est le synonyme de fièvre typhoïde, — nous paraît une expression à recommander; elle est inoffensive et remarquablement juste.

jours, certains auteurs ont prétendu expliquer par de prétendues rétractions dans les ramifications des neurones le sommeil, la distraction, l'amnésie, l'hypnose. Il y a vingt ans, on voulait ainsi expliquer beaucoup de choses par le jeu de centres nerveux distincts. C'est ce qu'on appelle « penser physiologiquement » ou « penser anatomiquement ». Aimable mode, qui donne à ses adeptes un petit air scientifique. On oublie ainsi que ces considérations d'anatomie et de physiologie sont de pures hypothèses, ou bien des transpositions en langage pédant d'observations courantes qu'on a faites en se mettant au point de vue mental.

Cette transposition était très facile quand il s'agissait d'expliquer ce qui se passe dans le cerveau d'un aliéné qui est victime d'une obsession. On ne résista pas à la tentation, et on imagina l'hypothèse d'une déséquilibration. Celle-ci suppose deux données seulement : d'une part, un centre nerveux en suractivité; d'autre part un autre centre dont l'activité est diminuée. N'est-ce point là en vérité, a-t-on dit, ce qui se passe chez un obsédé ou un impulsif? Une partie de lui-même marche à l'acte avec une force irrésistible; c'est le centre surexcité; l'autre partie de lui-même assiste en témoin impuissant et douloureux à ce déchaînement de force aveugle; c'est le centre inhibé.

Ce qu'on peut dire de mieux en faveur de cette théorie, c'est qu'elle rend assez bien compte du drame qui se joue chez le fou avec conscience; il y a bien chez lui, en effet, un contraste, et un conflit, entre des accidents morbides, tels que des obsessions et des impulsions, et la résistance de sa personnalité. Mais appliquer à ce conflit le nom de déséquilibre, c'est se servir d'une expression bien vague, bien banale, compromise déjà par un grand nombre d'usages, car elle a été employée à tort et à travers, appliquée à une foule de situations différentes, et même à celle du délirant systématisé; elle conviendrait tout aussi bien à l'hystérie et à tous les cas où l'on observe, comme dans la folie avec conscience, l'automatisme de certains centres surexcités et l'inhibition exagérée d'autres centres.

*Les théories intellectuelles et émotionnelles des obsessions et des impulsions.* — Nous dirons maintenant un mot de théories qui ont été exposées par une quantité innombrable de cliniciens. Ce sont à peine des théories, et cela pour deux raisons, d'abord parce que les phénomènes qu'elles veulent expliquer sont très simples : ce sont seulement des symptômes, les symptômes principaux de la folie avec conscience, à savoir les

obsessions et les impulsions. La valeur de l'état mental qui y est impliquée est laissée hors de considération. Et, de plus, l'explication de ces symptômes reste rudimentaire; elle appartient à une psychologie simpliste, pratiquée par des auteurs qui semblent se représenter les mots, plutôt que les idées d'une véritable psychologie.

La première des deux théories que nous avons à exposer est connue sous le nom de théorie intellectuelle. Le nom de Westphall, le grand aliéniste allemand, y reste attaché. Ceux qui la soutiennent supposent, aujourd'hui encore, qu'un état morbide peut s'expliquer entièrement par l'exagération d'un état normal. Une obsession, remarque-t-on, dérive d'une idée; ce n'est pas autre chose qu'une idée fixe, qui prend une durée et un effet insolites; imaginons donc que ce qui la rend pathologique, c'est son intensité. Une idée intense durera dans la conscience plus qu'une idée faible, elle va s'imposer à l'attention, à la volonté de l'individu, elle va gouverner sa conduite, ou passer à l'acte; et le sujet la subit passivement comme on subit une force supérieure. En se réalisant, cette idée toute-puissante amène des phénomènes d'angoisse qui se trouvent ainsi secondaires, consécutifs, et représentent un effet, une simple réaction produite par l'idée.

La même explication, à peine changée dans les termes, est appliquée aux impulsions. L'impulsion, elle aussi, ne serait que l'exagération d'un état normal, qui dans ce cas est une volition particulière. Supposons cette volition renforcée, comme nous avons supposé le renforcement possible d'une idée; et cette volonté intense devient irrésistible, au regard du sujet lui-même qui ne peut pas la maîtriser; voilà l'impulsion.

On reconnaît dans cette manière d'expliquer les phénomènes morbides la présence d'une double supposition : la première consiste à mettre dans l'intelligence le point de départ des symptômes vésaniques; ce serait donc par un certain dérangement des facultés intellectuelles que s'installerait l'aliénation; la seconde supposition, précisant la première, consiste à admettre qu'un état qui est normal devient pathologique par une augmentation d'intensité. Bien que cette théorie intellectuelle ait été développée spécialement pour les obsessions et les impulsions, on n'aurait pas de peine à montrer qu'il est possible de la retrouver, presque identiquement, dans l'explication que les aliénistes ont fournie pour d'autres maladies mentales ou pour d'autres symptômes. N'a-t-on pas dit, par

exemple, qu'une hallucination n'est pas autre chose qu'une image vive extériorisée? N'a-t-on pas cru que les paralysies hystériques proviennent d'une représentation très forte de la paralysie? On pourrait retrouver des explications semblables dans toute l'aliénation.

La théorie émotionnelle présente le même caractère de simplicité schématique : mais elle donne à l'obsession et à l'impulsion un fondement tout autre : celui de l'émotion. On suppose que l'importance prise par une idée obsédante est la conséquence de l'état émotif des sujets qui en sont victimes. C'est par exemple une disposition phobique particulière qui ne demandait qu'à jouer; et l'occasion ne fait que l'orienter dans une direction particulière. Si cette seconde explication rallie aujourd'hui plus de partisans que la précédente, c'est tout simplement, croyons-nous, pour une raison de mode. Des psychologues et philosophes en renom ont répété depuis plusieurs années que l'émotion est un élément primitif et profond, tandis que l'idée est un élément secondaire, surajouté, superficiel. Il n'en a pas fallu davantage pour que les aliénistes aient voulu se mettre au courant des théories contemporaines, comme on s'habille au goût du jour. Du reste, ils n'ont pas eu tout à fait tort de supposer que l'émotion doit entrer pour une certaine part dans ces accidents. Très probablement, les aliénés avec conscience sont des émotifs. Morel s'était déjà avisé de décrire à leur sujet un *délire émotif*; et l'expression de *névrose d'angoisse* qu'on leur a récemment appliquée est aussi juste. La théorie émotionnelle met donc bien en lumière ces phénomènes d'émotion qui sont caractéristiques dans la folie avec conscience. Mais ceci dit, ce mérite reconnu, il faut bien ajouter que cette théorie est surtout verbale. Elle consiste à greffer l'idée fixe sur un fond d'émotion; ce n'est pas là une explication véritable; il faudrait aller plus loin, indiquer quelle est la nature de cette émotion, et comment elle peut rendre une idée obsédante et irrésistible.

Nous éprouvons tous beaucoup d'émotions, mais elles ne font pas de nous des obsédés ni des impulsifs. On aurait donc besoin d'une explication, mais elle ne vient pas; à sa place, ce sont des mots, toujours des mots. L'émotion, dit l'un, *est un trouble primitif*, elle a toujours la *priorité*; l'obsession, dit un autre, *débute par une phase d'angoisse pure*. L'émotion, dit un troisième, est *l'origine*, *le point de départ nécessaire de l'obsession*. Il y a encore ceux qui répètent que l'obsession *repose sur*

*un fond d'émotivité morbide*, qu'elle est *sous la dépendance de l'émotivité*, qu'elle a une *base émotive*, qu'elle se *greffe sur l'émotivité*, qu'elle *est en rapport avec l'émotivité*, qu'elle *est un état morbide foncièrement émotif*. Nous ne croyons pas nous y tromper : toutes ces périphrases sont essentiellement verbales, elles ne sont ni vraies, ni fausses, elles sont creuses, elles n'ont pour ainsi dire pas de sens. C'est une manière toute spéciale de penser avec des mots, on la rencontre souvent, même chez des auteurs renommés, et spécialement chez les grands verbaux, comme les orateurs, les politiciens, les philosophes.

*La théorie de Janet.* — Janet, nous l'avons bien remarqué déjà pour l'hystérie, n'est généralement pas avare de théories et d'hypothèses. Ici, pour sa psychasthénie, il en a exposé coup sur coup au moins cinq : l'une, sur *le sentiment d'incomplétude*; la seconde sur *la perte de la fonction du réel*; la troisième sur *la tension psychologique et les oscillations du niveau mental*; une autre sur *la dérivation*, etc. Aurait-il voulu, comme certains critiques en ont émis l'idée, se borner à décrire un symptôme nouveau, et son sentiment d'incomplétude n'est-il qu'un signe de plus à ajouter à tous ceux qu'on connaît déjà et qui forment le tableau clinique de la folie avec conscience? Ou bien a-t-il eu l'ambition plus haute de donner une explication psychologique des phénomènes de cette affection et de les ramener à l'unité? C'est à cette dernière opinion qu'il s'est rallié, croyons-nous. C'est celle que nous discuterons.

Son point de départ a été certainement une impression profonde qu'il a ressentie devant ces malades quand il les opposait à des hystériques; il a bien vu que tandis que les hystériques présentent des troubles dans lesquels un phénomène d'hallucination, de délire, d'impulsion, est toujours poussé jusqu'à l'exécution parfaite, au contraire, les manifestations des psychasthéniques ont un cachet particulier, que l'auteur commence par appeler de l'incomplétude. Ces malades, dit-il, n'achèvent rien, ils restent toujours en route, ils se consument en projets, en agitations variées, en plaintes et pleurnicheries devant leurs intimes, en manies stériles, ruminations indéfinies qui ne servent à rien; ils ne peuvent pas asseoir une conviction, ils doutent sans cesse. Et à ce propos, Janet décrit tous les sentiments qui accompagnent dans l'esprit du malade cette incomplétude d'action : sentiments de difficulté, d'incapacité, d'indécision, de gêne, d'automatisme, de mécontentement, d'intimidation, de révolte. Dans leurs opérations intellectuelles

de perception et de raisonnement, on leur découvre aussi des sentiments qui révèlent que tout ne se fait pas normalement : sentiment de difficulté, de perception incomplète, d'étrangeté, d'irréel, de déjà vu, de jamais vu, de désorientation dans l'espace, de disparition du temps, d'inintelligence des choses, de doute, d'indifférence, d'inquiétude, etc. Dans les opérations, qui se rattachent à la personnalité, il y a aussi des sentiments bien étranges, de dédoublement, de transformation, de dégradation et même de mort. L'auteur a analysé, défini, classé toutes les formes où cette incomplétude se manifeste; rien qu'à lire sa table des matières, on voit combien est riche sa documentation.

Il a trouvé toutefois que cette analyse était encore insuffisante; et, après avoir décrit les nombreuses variétés du sentiment d'incomplétude, il revient à la charge et suppose que ces mêmes malades ont perdu en outre la fonction du réel. Par ces mots un peu énigmatiques, mais bien faits pour plaire à des philosophes, il entend d'abord que notre activité est de deux sortes, suivant qu'elle se dépense en idées abstraites, souvenirs, réminiscences, rêveries, projets en l'air, ce que l'auteur appelle avec dédain les actions désintéressées; ou bien suivant qu'on est aux prises avec la réalité, qu'il s'agit de percevoir des objets réels, de trouver son chemin dans la vie, d'être pratique, et d'aboutir à quelque résultat utile comme d'obtenir une place ou de gagner de l'argent. Dans ce dernier cas seulement on exerce la fonction du réel. A son avis cette fonction est bien supérieure à toute autre, et il pense que ses malades montrent de l'incomplétude surtout lorsqu'ils sont en contact avec la vie réelle et que cette vie réelle est en même temps sociale, c'est-à-dire exige des relations complexes avec les autres individus. Cette seconde théorie n'est donc, autant que nous la comprenons, qu'une extension de la première; elle détermine de manière plus précise les conditions où l'incomplétude se manifeste. Elle se manifeste, c'est naturel, d'autant mieux que les actes sont plus difficiles à accomplir, et la difficulté est surtout grande quand il faut agir sur le réel et sur le réel compliqué du social.

A la suite, l'auteur nous présente un exposé un peu court, mais intéressant, de la hiérarchie des fonctions psychologiques. Il les aligne dans un tableau, suivant l'ordre de leur difficulté d'exécution; c'est un nouveau développement de l'idée précédente, car l'auteur établit la hiérarchie des fonctions en tenant

compte non seulement de leur coefficient de réalité, mais encore d'autres éléments qu'il introduit ici pour la première fois, comme l'étendue du pouvoir de synthèse que la fonction exige, ainsi que la masse des éléments de toutes sortes qui en font partie. Plus une action suppose le rassemblement d'éléments divers, plus elle est difficile.

Janet ajoute enfin à tout ceci une autre idée qu'il désigne sous les noms de tension psychologique et d'oscillation du niveau mental. Il a observé que ses malades sont bien instables, et que, suivant les moments, leur tension psychologique, c'est-à-dire la hiérarchie des phénomènes psychiques qu'ils peuvent accomplir est tout à fait inégale; ils sont tantôt au-dessus, tantôt au-dessous d'eux-mêmes; à certains moments ils sont capables d'efforts sérieux d'attention et d'intelligence, à d'autres moments, l'oscillation les met très bas, ils n'ont plus que des rêveries inutiles, des agitations sans but.

Ces prémisses posées, l'auteur se croit en mesure d'expliquer avec les hypothèses précédentes tous les symptômes de la psychasthénie. Supposons la tension psychologique abaissée, le sujet va se trouver incapable d'exécuter les actes de la vie normale, surtout les plus difficiles, par exemple les actes réels exigeant des relations sociales, les actes professionnels qui sont nécessaires pour gagner sa vie, ou encore les actions génitales, qui sont parmi les plus compliquées, puisqu'elles supposent le concours harmonieux de deux personnes; par suite l'action ainsi empêchée et gênée est faite incomplètement. Et voilà, selon Janet, le point de départ, le fait primitif, la base de toute la théorie : une incomplétude d'exécution, ou de perception, produite par l'abaissement de la tension psychologique.

D'où viennent alors ces sensations de bizarrerie, d'étrangeté, d'irréel, d'anéantissement du temps, de changement? D'où vient que le malade se sent drôle ou transformé? Cela vient d'abord de ce qu'il se compare à ce qu'il était autrefois et qu'il sent sa dégradation; cela vient aussi de ce qu'il a le sentiment de son incomplétude; cela vient enfin de ce fait qu'à l'échelon du niveau mental où il se trouve les images sont pauvres, précaires, peu nombreuses, ce qui les fait apparaître irréelles, car le sentiment de la réalité vivante est donné surtout par la complexité et le nombre des états de conscience.

D'autre part, la force mobilisée pour accomplir une action compliquée n'ayant pas abouti, il est nécessaire cependant que

toute cette énergie se dépense de quelque façon ; l'auteur imagine alors une théorie de la dérivation, qui expliquerait les ruminations, les angoisses, les tics, les agitations de toutes sortes où ces malades se consument ; tout cela, c'est de la force nerveuse qui se décharge dans des niveaux inférieurs, parce qu'elle n'a pas pu monter plus haut.

Restent enfin les obsessions, ces idées de mort, de honte, de péché, de sacrilège, de suicide, de meurtre..., etc., qui tourmentent tellement les malades et dont les auteurs faisaient jusque-là le symptôme capital et initial de la maladie. Janet place tout cela au second rang comme importance ; il ne voit dans l'obsession qu'un effort d'explication, de justification, de rationalisation que le malade exécute après coup, pour cadrer avec les sentiments qu'il éprouve et les incomplétudes qu'il découvre en lui. Ainsi une femme a l'obsession que l'enfant dont elle vient d'accoucher est un monstre ; comment a-t-elle été amenée là ? D'abord, fatiguée par la grossesse, elle a eu des sentiments d'incomplétude ; les objets de son milieu lui ont paru étranges, bizarres, dérangés ; elle a eu ensuite, par dérivation, une manie mentale d'interrogation : « comment se fait-il qu'il y a des arbres ? comment les bêtes ont-elles cette figure étrange ? » L'enfant étant né sur ces entrefaites, elle eut à son propos les mêmes sentiments, les mêmes interrogations ; trouvant son enfant étrange, elle en conclut que c'était un monstre. Son obsession est donc une conclusion.

Les idées de l'auteur sont exposées en plus de 700 pages énormes et il faut tout lire pour bien comprendre ; aussi plus d'un spécialiste a reculé devant ce labeur. Si on le surmonte, on s'aperçoit que l'œuvre de Janet, très intéressante, certes, très vivante, très ingénieuse, très touffue, chargée de mille petits détails instructifs et curieux, a cependant un caractère artificiel ; et ce caractère nous allons chercher à le mettre en pleine lumière.

Signalons d'abord, sans y insister, quelques critiques à côté dont nous paraissent passibles ce qu'il a appelé la perte de la fonction du réel et les oscillations de la tension psychologique. Janet croit que ce sont là des dispositions mentales qui sont caractéristiques de la psychasthénie. Nous ne voyons pas en quoi elles sont spéciales à ces malades. La fonction du réel, qui ne l'a perdue parmi les aliénés ? Et la dépression, ce que Janet appelle la psycholepsie, ne l'observe-t-on pas dans la mélancolie ? Les oscillations de niveau ne sont-elles pas le phénomène par excellence des fous intermittents ?

Mais les objections se pressent plus nombreuses et plus graves quand on étudie la manière dont les idées se suivent et s'enchaînent dans la théorie de l'auteur. En rapportant à un abaissement de la tension psychologique l'ensemble de la symptomatologie psychasthénique, l'idée dernière de Janet est de faire de ses psychasthéniques des affaiblis de l'intelligence. Mais regardons de près pourquoi il les considère comme tels. Il a dû être un peu embarrassé, car ces malades ont la réputation d'être très intelligents; ils le sont sûrement, si on les compare notamment avec les autres aliénés; c'est surtout parmi eux qu'on trouve ceux qu'on a appelés des *dégénérés supérieurs*, pour expliquer l'alliance qu'ils réalisent entre des tares mentales et des facultés brillantes. Aussi Janet, pour établir son point de départ, imagine-t-il une hiérarchie spéciale des fonctions intellectuelles; il considère que la difficulté des opérations auxquelles nous nous livrons dépend de la mesure dans laquelle les relations s'opèrent avec la réalité; c'est là sa fonction du réel. Il met un tel esprit de système dans le développement de son idée que, quoique sa hiérarchie n'ait pas été établie au moyen d'observations et d'expériences et résulte d'une vue d'ensemble plus ou moins vague et seulement précisée par des idées préconçues, il n'hésite pas à dresser un tableau indiquant quelles sont les fonctions les plus difficiles et quelles sont les plus faciles. Un seul exemple suffira pour montrer l'esprit de ce tableau. Parmi les fonctions les plus élevées, dites fonctions du réel, Janet place l'action efficace sur la réalité, la perception et la jouissance du présent; et au contraire il relègue très bas, à côté de la rêverie, une fonction qui nous paraît extrêmement importante et compliquée : le raisonnement abstrait. En lisant ces choses on se demande pourquoi Janet prend ici le contre-pied d'une opinion généralement admise. C'est évidemment parce qu'il a vu ou cru voir que, chez ses malades en particulier, les opérations mentales sont d'autant plus difficiles et disparaissent d'autant plus vite que leur coefficient de réalité est plus élevé. Il a eu ici plusieurs torts. Il a eu tort d'abord de généraliser sans mesure; il a cru que l'étude de ses psychasthéniques lui révélait une hiérarchie applicable à toute l'humanité, il a essayé de nous prouver que pour nous tous, les normaux, cette fonction du réel est ce qui complique surtout l'activité. Nous aurons l'occasion de revenir sur ce point en étudiant les déchéances.

Mais a-t-il eu raison, du moins, pour ses psychasthéniques?

Nous nous permettons de trouver que la question est loin d'être tranchée. Si ces malades ne peuvent se tirer d'affaire quand ils sont en public, quand on les regarde, ou quand ils sont en lutte avec d'autres personnalités, on peut supposer que leur échec ne tient pas à ce qu'une opération est d'autant plus complexe et plus difficile qu'elle est plus réelle et plus sociale; la raison peut être tout autre; c'est que ces malades ont des sentiments d'une intensité anormale qui viennent bouleverser leur activité et que ces sentiments se manifestent particulièrement dans les conditions sociales où on est en public ou aux prises avec d'autres personnes. Nous comprenons ainsi pourquoi certains psychasthéniques ne peuvent pas faire une addition de deux chiffres quand quelqu'un les regarde, et pourraient faire une opération d'arithmétique beaucoup plus compliquée, exigeant l'extraction de racines carrées, s'ils étaient seuls. Autre exemple qu'on pourrait donner à l'appui de cette argumentation : un malade ne peut traverser, sans le bras d'un ami, l'espace découvert d'une place publique; ce n'est pas qu'il soit plus difficile, plus compliqué pour tout le monde de traverser une place publique qu'une petite rue; c'est parce que ce malade a une peur des grands espaces qui vient compliquer sa situation particulière; et de même il y en a d'autres, qui ont justement la peur contraire, de se trouver enfermés, et qui se sentiront plus dispos, seront plus intelligents, mieux adaptés, dans un espace libre que dans un espace clos. Toute cette hiérarchie imaginée par Janet ne nous paraît donc pas nécessairement représenter un ordre de complexité et de difficulté des phénomènes psychologiques, mais bien plutôt les difficultés très spéciales, et très variables d'un malade à l'autre, qui lui sont imposées par la nature de ses émotions interférant avec ses actions. Cette grosse objection met en question non seulement l'ordre admis par Janet dans son tableau et l'importance qu'il attache à la fonction du réel, mais encore toute la suite de sa théorie.

Enfin, une dernière objection, la plus grave peut-être, c'est que Janet, dans toutes ses explications, ne s'est occupé que des symptômes de la psychasthénie, qui sont banaux; il n'a point cherché à expliquer ce qu'il y a de spécifique dans cette affection, ce qui comme état mental la sépare des autres maladies. Et il en est résulté qu'en définitive, la notion à laquelle il arrive de la psychasthénie n'est point précise; il ne définit pas clairement la maladie à laquelle il a donné un nom nou-

veau, par conséquent on ne sait pas au juste quelles sont les relations exactes de cette maladie avec d'autres maladies mentales; on ne sait pas si elle les englobe ou si elle les voisine; on ne sait pas davantage si les malades dont il rapporte les observations rentrent bien dans la psychasthénie ou ne font pas partie d'autres maladies, de la folie maniaque-dépressive, par exemple. C'est une équivoque que l'auteur n'a jamais dissipée, et qui pèse lourdement sur toutes ses analyses et tous ses diagnostics [1].

## III. — L'ÉTAT MENTAL DANS LA FOLIE AVEC CONSCIENCE

*Éliminations préalables.* — A propos de la folie avec conscience, nous sommes obligés de faire les mêmes éliminations que dans la symptomatologie de l'hystérie. Beaucoup de symptômes qu'on y rapporte se retrouvent dans une foule de cadres nosologiques différents. D'ordinaire on attribue à la folie avec conscience trois accidents principaux : les obsessions, les impulsions, les angoisses. Les obsessions qu'on appelle encore idées fixes ou manies se présentent sous la forme de mots ou questions toujours les mêmes, ou donnent lieu à des gestes bizarres sans cesse répétés. Mais tics bizarres, gestes et actions stéréotypés se rencontrent chez beaucoup d'autres malades et surtout chez les déments précoces. Si l'on s'en tient à ces manifestations extérieures, à cette forme du symptôme, l'analogie est flagrante. Le mot obsession marque il est vrai quelque chose de plus que la répétition; mais c'est qu'aussi bien il dépasse une symptomatologie de description, et implique un état mental particulier. La manie de s'interroger, de disséquer les idées est également

1. Pour bien montrer que l'auteur ne donne pas une définition précise de la psychasthénie, ou du moins que nous n'avons pas pu la découvrir dans son livre, nous citerons les quelques phrases, p. 737, où il atteint son maximum de précision :

« La psychasthénie est une psychonévrose très voisine de la neurasthénie et peut-être de certaines formes de paranoias, elle se place entre l'épilepsie et l'hystérie. Toutes ces psychonévroses sont caractérisées par une insuffisance du fonctionnement cérébral, etc. Dans la psychasthénie la chute de la tension mentale est beaucoup moins brusque, moins profonde et plus prolongée que dans les accès épileptiques; elle n'amène point le rétrécissement du champ de la conscience, la localisation sur certains points comme dans l'hystérie; elle semble dans cette psychonévrose restée générale et détermine dans toutes les opérarations de l'esprit une simple diminution de la perfection et de la puissance d'adaptation à la réalité, etc. »

si bien représentée dans la forme paranoïde de la démence précoce que si l'on veut faire fond uniquement sur ce symptôme, on ne sait plus de quoi il s'agit, on ne peut plus faire de diagnostic. Janet cite comme exemple de raisonnement baroque de psychasthénique le cas d'une femme qui ne veut pas manger du pain d'un boulanger, parce que ce boulanger lui a été indiqué par une autre personne qui est morte. Il y a là, dit-il, comme une cascade d'idées bizarres. C'est à peu près la même absurdité d'idées que nous rencontrons chez une de nos démentes précoces qui croit qu'elle est Dieu parce que ses trois fils portent le prénom d'Émile et que cette triple répétition ressemble à la trinité. Et même chez le délirant chronique, on relève bien des raisonnements de pareille extravagance et absurdité; et deux auteurs récents, Sérieux et Capgras, en ont cité un bon nombre d'exemples[1].

Plus nette peut-être encore est la banalité des impulsions : c'est au point qu'aucune définition n'en paraît satisfaisante. Est-ce une impulsion au vol qu'il faut voir dans les vols du paralytique à la première période de son affection? Y a-t-il des impulsions dans les violences des épileptiques après leurs crises, ou dans les actes des déments précoces ou de certains mélancoliques stupides qui brusquement s'élancent, frappent ou font quelque brutale tentative de suicide?

Restent les angoisses, les phobies, les états de doute. Sont-ils bien caractéristiques de la folie avec conscience, si on les isole de l'état mental? Nous nous rappelons à ce propos une démente précoce, la nommée Vallanger : amenée dans notre cabinet, elle passe des heures à aller à la porte, à l'ouvrir, à la repousser, à l'ouvrir de nouveau, ayant l'air de vouloir fuir et ne pouvant s'y décider. Elle prend un objet sur la table, elle le repose, elle le reprend, le repose encore et ainsi de suite. Doutes d'action? Craintes du toucher? Pris isolément, sans analyse plus profonde, à la manière de Kræpelin, tous ces symptômes sont d'une déplorable banalité. Voyons-les au contraire par rapport au reste de l'intelligence, situons-les dans un état mental complet, ils acquièrent aussitôt des caractères spécifiques.

Définition de l'état mental. — Quel est donc cet état mental? Il se compose de deux éléments particuliers, que nous avons déjà indiqués dans l'hystérie et que nous sentons la nécessité

1. Sérieux et Capgras. *Le délire d'interprétation*, p. 33.

de signaler aussi dans la folie avec conscience; c'est d'une part un ensemble de symptômes, et d'autre part l'attitude que l'intelligence et la personnalité du malade prennent vis-à-vis de ces symptômes.

1° *Les symptômes de la folie avec conscience.* — Ils se présentent sous deux formes principales, une crainte ou une gêne; une crainte produite par le monde extérieur, ou une gêne du fonctionnement de l'intelligence. Parmi les craintes produites par le monde extérieur, citons l'exemple typique d'une jeune fille qui a vu un chien enragé, qui s'imagine que la bave de ce chien a pu toucher et contaminer une foule d'objets, et qui craint de toucher ces objets; on la raisonne, on lui démontre que sa crainte est ridicule, et elle accorde que c'est elle qui a tort, mais sa peur subsiste quand même. D'autres fois, le symptôme est d'origine intérieure; c'est-à-dire qu'il a lieu à propos du fonctionnement d'une partie de l'intelligence; il résulte d'une timidité, d'une indécision, d'une gêne. Le malade croit ne pas percevoir les choses comme elles sont, il les voit grandies, ou rapetissées, ou autres, ou renversées; il a le sentiment du déjà vu pour des choses nouvelles, ou du nouveau pour des choses anciennes; les personnes vivantes lui font l'impression étrange de se comporter comme si elles étaient mortes; ou bien les mots qu'il entend dans une langue familière lui paraissent résonner comme des sons dépourvus de sens. Il se prend de doute pour l'affaire la plus simple, se questionne pour savoir s'il a bien fermé sa porte, rendu la monnaie, exécuté fidèlement un engagement, etc. Ici, c'est de sa mémoire que le malade n'est pas sûr. Le malade ne se tourmente que d'une façon rétrospective. Et curieuse est la manière dont il ergote à ce sujet. Nous nous rappelons avoir donné des soins à une femme qui craignait, si on la laissait seule, de ne plus arriver ensuite à être certaine de s'être bien conduite. « Mais on ne vous laissera, lui dit-on, que dans un endroit où il n'y aura aucun danger. — Qui pourra m'en convaincre après? » rétorque-t-elle aussitôt. D'autres fois le malade se demande s'il pourra agir, exécuter l'action très simple qu'il juge nécessaire de faire; c'est un croque-mort par exemple, un fort gaillard, qui s'épeure à l'idée de se trouver musculairement incapable de porter le cercueil qu'il doit charger sur le corbillard. Et il ne trouve de calme qu'en prenant la décision de ne porter, pendant quelque temps, que des cercueils d'enfants. Ou bien le malade se demande au contraire s'il pourra s'empêcher de

commettre l'acte ridicule ou malhonnête, ou criminel dont l'idée vient de lui apparaître. Tous ces accidents d'origine intérieure supposent une altération du sentiment intellectuel qui accompagne le fonctionnement normal de notre intelligence. Tout cela a été décrit minutieusement par les auteurs, et spécialement par Janet, et il n'y a pas de raison pour mettre en doute la justesse de leurs observations.

2° *Attitude de l'esprit.* — Ces angoisses, ces phobies, ces impulsions, ces obsessions, ces altérations du sentiment intellectuel, si on les considère isolément, ne sont que des symptômes; et on les retrouve dans bien des maladies, dans la démence précoce et dans la mélancolie. Ce qu'il y a de particulier dans la folie avec conscience, c'est l'état mental qui les accueille; grâce à cet état mental, nous avons une obsession ou une impulsion; sans cet état mental, nous n'avons rien de ce genre. En quoi consiste donc l'état mental de la folie avec conscience? Il se résume dans les caractères suivants : 1° conscience du trouble morbide dont on est atteint; 2° jugement exact porté sur la nature de ce trouble; 3° désirs et essai de lutte pour le surmonter; 4° assez souvent, mais pas toujours, sentiment final d'impuissance.

Pour bien nous rendre compte de tout ce que cette situation présente de caractéristique, représentons-nous ce qui se passerait dans la conscience du malade, s'il appartenait à un autre type d'aliénation. Il est en butte à toute une série de phénomènes douloureux, opprimants, angoissants qui viennent l'envahir. Que va-t-il faire?

D'abord, il pourrait se laisser gagner par tant d'émotions, qui portent en elles comme un germe de désordre et de dissolution; il pourrait, comme le ferait un maniaque ou un mélancolique, devenir la victime de cet orage émotionnel, et y perdre la clarté de sa conscience et de son jugement. Il pourrait, comme le systématisé, se laisser orienter par ses sentiments, et tout en se gardant de l'incohérence, tout en conservant une bonne tenue d'intelligence, diriger toute son activité raisonnante dans le sens de ses émotions et de ses passions, et aboutir au délire. Il pourrait encore, comme l'hystérique, se laisser entamer d'une autre manière, perdre son unité, se briser en fragments, se séparer en plusieurs activités, dont l'une se repaîtra des émotions éprouvées, en fera revivre les tableaux dans des crises d'hallucinations, de somnambulisme, d'attaques, tandis que l'autre restera dans l'ignorance de ces choses.

Rien de tout cela ne se produit chez le fou avec conscience; il présente, vis-à-vis de ces accidents morbides, une attitude bien différente; il les connaît, il les juge, il en souffre, et il s'efforce d'y résister. Il réalise ainsi un dédoublement de la conscience et de la personnalité, un dédoublement d'un caractère tout particulier, un *dédoublement conscient*. C'est une situation à deux personnages : d'une part, il y a le trouble morbide, d'autre part il y a toute la personnalité qui sent l'urgence de résister, le désire, et y réussit plus ou moins bien. Ainsi, il diffère de l'hystérique en ce qu'il est le témoin des troubles dont il est atteint; il peut les raconter, il peut même en analyser l'infiniment petit détail, et il fera connaître volontiers son analyse, si le trouble qu'il présente n'a pas une nature sexuelle ou horrible qui lui fait honte et l'oblige au silence. Donc, point d'inconscience, point d'amnésie comme dans l'hystérie, mais une conscience très lucide.

Ce n'est pas seulement de la conscience, c'est du jugement. Le sens critique est conservé. A part des moments d'exacerbation où le malade semble perdre le sentiment de la réalité, il juge fort bien le trouble dont il est atteint, il en comprend l'absurdité et le caractère pathologique, et même il le réprouve. A quoi bon, dit-il le premier, me mettre martel en tête pour décider une question de métaphysique, ou pour me rappeler les noms des rues où j'ai passé, ou le nombre des étages, les numéros des maisons, les nombres des fenêtres et des carreaux? Le malade sait bien que ce sont là des renseignements complètement inutiles; il déplore le besoin qu'il a de les rechercher. Il en constate la vanité, et l'absurdité; il va même encore plus loin, il juge ses accidents à leur vraie valeur clinique; il sait qu'il est un malade, il le sait si bien que personne ne l'égale pour importuner un médecin. C'est le vrai pilier des cabinets de consultation. S'il a des obsessions délirantes, ce n'est pas chez lui un vrai délire, car il en doute. Si par sa douleur morale, son anxiété, son besoin de se répandre en lamentations, et même par la conscience qu'il a d'une diminution de sa personnalité, il ressemble à un mélancolique, il en diffère néanmoins par la conservation de l'esprit critique. Voilà le caractère essentiel. Certains mélancoliques, certains maniaques peuvent avoir par échappée courte, par éclair, une conscience et une critique de leur état; beaucoup d'autres aliénés, au début de leur maladie, peuvent aussi avoir de ces moments de critique, où ils se rendent compte qu'ils sont malades ou qu'ils

deviennent fous; mais il y a loin à ce régime régulier et permanent de sens critique que nous trouvons dans la folie avec conscience.

Mieux encore; notre fou ne se contente pas de juger à leur vraie valeur ses symptômes morbides; il n'a point une attitude aussi désintéressée; il cherche à faire opposition, de toutes ses forces, au développement de ces accidents; il les déteste, les réprouve, il en a honte, et cherche à lutter contre; cela se voit surtout pour ses obsessions, il les sent venir et veut les empêcher; il n'en est point la dupe, ni le complice. S'il va chez le médecin, c'est pour demander du secours contre son mal; souvent il réclame lui-même son internement; ou bien, il emploie contre lui-même des moyens physiques de contention, comme ce malade de Marc, qui pour résister à une impulsion criminelle se faisait lier les pouces avec un ruban. S'il commet un meurtre ou un suicide, c'est malgré lui, car il n'a pas la volonté de les commettre. On en a vu qui se font suivre d'un domestique pour être aidés à juger les choses, ou à les dénombrer; ceux qui ont l'obsession des noms et des adresses de leurs connaissances se font une sorte de Bottin à leur usage, qui ne les quitte pas, et qui leur permet de se soulager en trouvant tout de suite l'adresse dont l'idée va les obséder. Ont-ils à franchir un grand espace qui les épouvante, ils vont chercher le réconfort moral d'un ami qui les accompagne; parfois un chien leur suffit, ou une simple canne. D'autres emploient des formules sacramentelles qu'ils prononcent pour conjurer leurs obsessions. Toujours et toujours, il y a effort de lutte.

L'aliéniste Delasiauve, qui était un esprit fin et plein de nuances, a bien exactement défini cet état mental, en quelques mots qui méritent d'être rappelés. « Il s'agit, dit-il, d'une certaine espèce de trouble, dans laquelle le malade, ému lui-même des accidents qu'il éprouve, en reconnaît le caractère, s'en afflige, en redoute les suites, les dissimule et souvent aussi en recherche spontanément la guérison [1]. » Il ressort de là que la meilleure définition de cette situation complexe est celle d'un *conflit*. C'est un conflit d'idées, de sentiments, de tendances, de volonté entre l'ensemble de l'intelligence du malade et l'accident morbide. Dans ce conflit, il y a, du côté de la personna-

1. Discussion sur les aliénés avec conscience, à la *Société médico-psychologique*, de juin à novembre 1875.

lité : conscience conservée, mémoire conservée, jugement conservé, désir conservé de lutter contre le trouble, mais volonté devenue inefficace.

## IV. — OBSERVATION DE MALADES

Une femme est obsédée par la crainte de tromper son mari. Elle exige dès lors qu'à côté d'elle reste constamment une personne en qui elle puisse avoir pleine confiance. Si elle était laissée seule en effet, elle s'affolerait et ne saurait plus se répondre avec certitude quand elle se poserait la question suivante : qu'ai-je fait pendant cet instant de solitude? La nuit, son mari doit lui tenir l'index afin que ce maintien, vérifié chaque fois qu'elle s'éveille, la rassure; elle et lui en étaient arrivés à avoir aux doigts des callosités spéciales. Dans la journée, elle a cru trouver un moyen spécial de se préserver, et cela lui a réussi pendant un temps; ce moyen consistait à se représenter le portrait de Pasteur. Plus tard ce sont des mots qu'elle prononce qui exercent pour elle la même influence. A l'asile où on la reçoit, elle ne se couche pas sans nouer ensemble ses bas qu'elle doit le lendemain retrouver au pied de son lit noués de même manière; elle croit que ce sera là une preuve qu'elle ne s'est pas levée pendant la nuit pour tromper son mari.

On trouve chez cette malade une conscience et une mémoire très bonnes de ses troubles, un jugement sain porté sur leur caractère véritable, un esprit d'opposition très nette, qui s'exprime par toute son attitude, par ses inquiétudes, par ses procédés de conjuration et de préservation; on trouve enfin une volonté chancelante, une impuissance à se dominer.

Voici un autre malade dont nous raconterons plus longuement l'histoire.

Némic est un homme d'environ trente-cinq ans, féru, comme tous ces gens-là, d'idées et d'expressions médicales ramassées un peu partout; comme la plupart aussi, il s'exprime confusément et non avec la netteté qu'on aurait tendance à leur attribuer d'après les auteurs. Il peut y avoir dans cette obscurité un peu de réticence par honte, parce que ces malades se sentent différents des autres, mais nous pensons qu'il y a également et de l'obscurité réelle dans leur esprit et de l'enveloppement de leurs idées qui rappellerait peut-être l'entortillement des déments précoces.

Nous voyons Némic la première fois en novembre 1904. Et il nous raconte qu'il a été atteint « le 15 avril 1903 » de « neurasthénie aiguë ». « Ça m'a pris, dit-il, d'un jour à l'autre »... Il rentre chez lui, « se sent triste, manque d'appétit, etc. » et va consulter. Mais ses troubles font en deux jours des progrès considérables :

angoisses, crises de larmes, obsessions sur des sujets tristes, impatiences, agacements pour la moindre des choses... Il entre dans une maison de santé privée et y reste un mois.

— Et aujourd'hui?

— « Toujours un côté faible... Je ne sais si c'est un affaiblissement général... » Donc, il aurait, semble-t-il, des préoccupations hypocondriaques.

Puis : « Les obsessions ont diminué d'intensité... Autrefois, j'aurais pris une obsession, je la gardais trois ou quatre jours...; à présent cinq minutes, une heure. — On dirait que mon esprit a besoin de chercher quelque chose pour le taquiner... sur un sujet absolument baroque, chimérique... »

Et, comme on le presse de mieux s'expliquer. « C'est une naissance d'idées stupides... — Mais quelles idées stupides? — Au début, je ne pouvais voir un couteau... »

L'idée du couteau ne l'effraie plus maintenant car elle est combattue plus aisément... Et il faut encore intervenir, insister, pour lui faire avouer qu'il ne pouvait voir un couteau par suite de « craintes d'homicide et de suicide. — Puis-je faire du mal? J'ai peur de faire du mal. N'en ai-je pas fait? N'en ferai-je pas?... »

Il n'aime pas parler de ce sujet. Il y a peut-être de la honte dans cette réticence. Nous imaginons qu'elle est faite aussi de phobie. Ces craintes, ces doutes, ce n'est pas seulement un côté honteux du moi, c'est davantage encore l'ennemi. Tant mieux si cet ennemi sommeille enfin. Qu'on n'aille pas du moins l'éveiller volontairement.

« Il faut, ajoute-t-il après l'exemple de rumination qu'il vient de nous fournir, il faut que j'use une chose... un sujet. »

Le médecin qu'il a vu lui « a défini cette manie absolument comme il la ressent ». Et ceci encore est une raison de n'en pas parler; c'est une manière de dire : vous aussi vous savez bien ce qu'il en est; ne m'ennuyez donc pas à me le faire raconter... Et c'est en même temps un peu vrai : toute explication qu'on souffle à ces malades, qui n'est qu'une répétition en d'autres termes de ce qu'ils ont dit, les satisfait. (Tout malade d'ailleurs en est là, il demande le nom de ce qu'il a bien plutôt que la tournure que prendra le mal.)

« Une idée vient... C'est drôle. Pourquoi?... Je vais la raisonner, m'en rendre maître. — Trois semaines après, quelque chose vient qui me pousse de nouveau dessus.

« C'est comme un besoin de l'user...

« C'est involontaire, ces choses-là! »

« C'est, en général, la peur de faire du mal... »

Cette peur l'a, par exemple, un jour, empêché d'aller sur un pont.

En voici une autre forme : « Quand je voyais un enfant, je croyais lui avoir crevé les yeux avec mon épingle de cravate... J'enlevais l'épingle... Mais si je m'imaginais n'avoir pas fait attention, alors un doute me venait : tu n'en es pas sûr, etc. »

Et ainsi, il passe « sept heures et demie sur quinze heures de

jour », à être « toujours comme un poltron ». Et avec « l'appréhension que la moindre chose amène une obsession ».

A certains jours enfin, c'est un « aplatissement complet : plus de goût pour rien... la vie est si banale... je ne mange plus que par nécessité... » Des insomnies. des migraines... Et toujours les pieds glacés. (Aussi porte-t-il des chaussettes de papier.)

Et il n'a toujours pas dit l'affaire importante, c'est qu'il a un garçon de cinq ans et que c'est à lui surtout qu'il a peur de faire mal : « Si je le faisais pourtant! Un enfant! c'est terrible. » Mais pourquoi être si long à en venir à ce sujet? La crainte d'avouer ses peurs ne représenterait-elle pas comme un retour offensif de la tendance morbide qui tient à vivre, qui a l'habitude de vivre, et intervient ainsi pour se défendre? Tout cela est encore bien obscur.

Notons d'autre part qu'il ne lit plus le journal dans la crainte d'y trouver un sujet d'obsession; — il ne va plus au théâtre pour la même raison; — il exige que sa femme sorte avec lui, l'accompagne sans cesse, l'attende à la porte de ses clients, à la fois pour lui tenir compagnie, le distraire (en société il est mieux) et pour le rassurer en cas de nécessité.

Le mois suivant, nous le revoyons et il nous dit :

« Ce qui m'inquiète, c'est cette idée fixe!...

« Toujours à la recherche d'une mauvaise chose à m'attribuer...

« Il faudrait que je prenne le dessus!

« Tuer!

« Il me semble que mon cerveau se prend davantage... et je ne suis pas heureux!

« Il y a de ces phrases qui se forment... Il me semble des fois que je vais les dire tout haut, dans le tramway, dans la rue...; m'accuser de quelque chose...

« Tout ce qui me passe par la tête... je ne l'avouerais même pas. Et quand je me suis rassuré un peu il me vient à l'esprit : Si je m'imaginais le contraire de ce qui existe!... Si je m'imaginais finir par croire que j'ai fait telle ou telle chose...!

« J'en suis abruti et imbécile. »

Un an plus tard :

Il dit que ce sont « des créations de phrases sans fin. — Des suites de phrases qui se forment seules... »

Mais ce n'est plus seulement comme une dualité qu'il envisage son état d'âme. « On est, dit-il, comme 3. Chaque argument est immédiatement rétorqué par les 2 entêtés... » Les 2 entêtés en question ce sont, selon lui, l'obsession et la raison. Le troisième personnage, c'est la volonté, mais qui est sans force. — Il a trouvé soi-disant dans l'*Éducation de la volonté* de Payot (livre d'un niveau trop haut pour lui) une règle de conduite qui s'applique précisément à cette situation mais qu'il ne peut mettre en pratique :

« Considère cela comme deux chiens qui se battent; passe ton chemin. »

Un jour il rencontre vers la même époque un homme portant une hache. Il se retourne, pris de doutes, et se demande : « Est-ce que je ne lui ai pas fait mal? »

Un an plus tard encore, nous le retrouvons dans un état analogue; il est toujours à former des phrases, des pensées, des déductions autour du même sujet, qui consiste dans la crainte de faire du mal. Il réussit quelquefois à en changer l'expression verbale. L'obsession commence-t-elle par exemple par les mots : « je tuerai »...; il peut intervenir et achever la phrase tout autrement, en disant : « le temps très agréablement ». Mais il n'arrête pas le flot incessant de ses pensées.

Entre temps il avait essayé de l'hypnotisme et nous étions plusieurs mois sans le revoir; il revenait complètement découragé de ces séances, parce qu'il en sentait l'inefficacité. C'était enfin le plus souvent au retour de ses vacances que sa situation s'aggravait. Nous avions obtenu de lui qu'il ne cessât pas son commerce et ne se séparât pas de son enfant. Nous aurions voulu même qu'il s'efforçât d'augmenter son chiffre d'affaires, mais il avait, peut-être malheureusement, une aisance suffisante pour qu'il ne s'intéressât pas beaucoup à la question d'argent et nous n'avions pu vaincre entièrement sa crainte du surmenage. Nous lui affirmions chaque fois qu'il n'avait rien à craindre pour son garçon, que nous étions à ce sujet tout à fait tranquille, qu'il ne lui ferait jamais rien. Il partait toujours rassuré et amélioré pour quelque temps, plus indifférent peut-être à son obsession, mais celle-ci persistait toujours.

Il avait eu d'abord une fièvre typhoïde et consécutivement une dyspepsie hypocondriaque qui avait persisté dix ans.

Il avait eu aussi quelques idées de persécution et d'empoisonnement, très passagères.

Il considérait la fièvre typhoïde comme la cause, l'agent responsable de tous les maux dont il souffrait. Mais en réalité, il n'était pas douteux que si elle avait joué un rôle, ce fut pour avoir eu lieu sur un terrain particulièrement préparé.

Nous avons cru utile de reproduire cette observation dans son intégralité, sans en supprimer les détails qui semblaient étrangers à la démonstration de notre thèse. L'observation est déjà de date ancienne. L'un de nous l'a recueillie à un moment où nous n'avions nulle idée de notre présent travail sur les processus fondamentaux de l'aliénation. Elle n'en est que plus probante à nos yeux. A la regarder de près, on s'aperçoit qu'elle contient un élément essentiel, le malade a conscience de ses troubles, et les juge; il les juge, les réprouve, en souffre, et

cherche à les combattre. En outre, autour de ce trouble central il y a toute une floraison de troubles accessoires, de phrases, de raisonnements bizarres et inutiles qui donnent à l'observation une curieuse complexité. Cette mentalité-là n'est point simple; et on a l'intuition que les auteurs qui décrivent l'impulsion irrésistible l'appauvrissent beaucoup. Il est vrai que ce n'est pas avec l'aide de tous ces accessoires qu'on fait le diagnostic.

## V. — QUESTION DE DIAGNOSTIC, DE NOSOGRAPHIE ET DE PSYCHOLOGIE

*Diagnostic différentiel.* — Après ces analyses et ces exemples, nous allons chercher à envisager quelques difficultés du diagnostic différentiel. Ce sera un moyen d'éprouver notre définition de l'état mental; ce sera aussi et surtout un moyen de montrer que cette définition n'est point une vaine dissection psychologique, mais qu'elle présente de réels avantages pour le diagnostic quotidien, comme pour les progrès de l'aliénation. On commet bien des confusions au sujet de la folie avec conscience, faute d'avoir assez accentué la formule de son état mental; et les erreurs qu'on commet le plus habituellement sont donc bien utiles à signaler. La critique qu'on en peut faire est même assez piquante.

Le mot d'obsession par exemple n'est pas toujours compris, ou plutôt il est indifféremment employé dans les sens les plus divers. Il sert quelquefois uniquement à désigner le retour fréquent dans l'esprit d'une idée ou d'une préoccupation. Une définition aussi vague est insuffisante pour s'y reconnaître. Voici par exemple Nemic qui dans ses ruminations ressasse sans cesse les mêmes idées. N'y a-t-il pas là un phénomène analogue à l'état d'absorption de certains déments précoces, surtout lorsque ceux-ci répètent en stéréotypies certaines phrases, toujours les mêmes? C'est ce que faisait entre autres une de nos malades appelée Lebret, qui gémissait sans cesse sur son malheur et passait des jours et des nuits à répéter : « Ah! mon Dieu, quel malheur! » — ou bien qui disait encore très souvent, en faisant allusion à l'attitude d'une voisine de salle : « Courtois, il en rigole, il en rigole comme un imbécile qu'il est ». Le retour, la fixité, la continuité de l'état de conscience qui règle ces répétitions verbales, constitue-t-il une obsession véritable? Non, dira-t-on; et on ajoutera que pour qu'il y ait obsession,

il faut en outre un sentiment de gêne. Mais cela ne suffit pas encore. Un candidat à un examen vient de perdre sa mère, il veut cependant s'astreindre à son travail de préparation ; pendant ce temps le souvenir de sa mère, de ses tendresses, de ses dernières attentions, se présente sans cesse à son esprit, et il ne peut le chasser; on peut dire en langage courant que cette persistance d'une image chère revêt un caractère obsédant. Il n'y a rien là pourtant que de normal et point de folie avec conscience. Il n'y a folie avec conscience que s'il s'ajoute à la gêne produite par le phénomène obsédant l'appréciation de son caractère morbide. Si l'on faisait ces distinctions, ou si l'on avait présente à l'esprit la formule de l'état mental dans la folie avec conscience, on ne commettrait pas de telles confusions.

Prenons un autre exemple qui par son caractère anecdotique et familier n'en sera que plus frappant : il met en cause la définition de ce qu'on a appelé le délire du toucher. Une démente précoce est abordée par un médecin qui lui tend la main; elle approche la main vers celle qu'on lui tend, puis la retire, le tout sans prononcer un mot. *Négativisme*, dirait Kræpelin. *Délire du toucher*, dit imperturbablement le médecin dont le geste a provoqué ce geste de la démente. A notre avis, négativisme ne veut pas dire grand'chose ici, et si on fait signifier à ce terme un autre phénomène que le simple refus d'une poignée de main, on tombe dans l'arbitraire. Mais combien l'expression délire du toucher est encore plus aventureuse! Ou ces mots n'ont pas de sens, ou bien nous ne voyons pas qu'on soit autorisé à les employer dans le cas actuel. Pour qu'il y ait délire du toucher, il faudrait une phobie véritable, c'est-à-dire une crainte, une crainte consciente, une crainte dont la malade reconnaîtrait l'absurdité, et dont elle voudrait en vain surmonter les effets. Rien de tout cela n'est démontré par son geste sommaire. Aussi nous croyons bien qu'appliquer ainsi au hasard des mots précis ne peut que tout embrouiller.

Nous voyons depuis quelque temps se produire une erreur analogue, relativement à la dipsomanie ; on rapporte à la dipsomanie les excès de certains maniaques dépressifs au début de leur période d'excitation. C'est un fait banal que beaucoup d'intermittents commencent leur accès par des excès de boisson qui ne leur sont pas habituels. Tel individu peut témoigner d'un appétit spécial pour les liqueurs alcooliques comme première manifestation de chacun des accès qu'il présente successivement, comme un autre y préludera en commettant des vols.

Des paralytiques généraux entrent parfois dans la paralysie générale par des excès analogues. Voilà ce qui a autorisé, semble-t-il, des auteurs à écrire : « La folie intermittente revêt souvent la forme dipsomaniaque, la kleptomanie est fréquemment le début de la paralysie générale ». C'est un emploi abusif des mots : il n'y a dipsomanie que dans des cas restreints mais très précis où le malade a conscience d'un désir morbide, le juge morbide et chercher à s'opposer à sa réalisation. Que cette dipsomanie vraie puisse avoir un caractère d'intermittence, c'est une autre question, mais il faut d'abord qu'il y ait conscience et jugement, pour qu'une obsession et une impulsion soient constituées. Faute de ces caractères on décrira comme étant de la dipsomanie, les excès des épileptiques ou de tout autre malade; et il en résulte que toutes ces questions deviennent confuses, et que la notion des maladies différentes s'efface.

Dernier exemple. Voici une femme qui a toujours dans l'esprit la pensée d'un individu pour lequel elle éprouve un amour tout platonique; une autre entend d'une manière continuelle les mêmes insultes. L'auteur qui rapporte ces deux faits leur applique les dénominations d'hallucinations obsédantes et d'obsessions hallucinatoires. C'est toujours la même erreur. Nous ne saurions nous élever assez contre ces manières de présenter les choses, qui confondent l'obsession, phénomène spécifique, avec la continuité, caractère banal de tant d'états de conscience.

On voit l'importance diagnostique des notions que nous défendons ici et les erreurs diverses auxquelles on s'expose lorsqu'on ne reste pas fidèle au critérium fourni par l'état mental de la folie avec conscience. Dès qu'on s'aperçoit au contraire que le trouble mental est perçu et jugé comme tel et qu'il est l'objet d'une opposition, tous les doutes s'évanouissent et le malade est bien catalogué. L'essentiel est de se rendre compte de l'état du sens critique par rapport aux troubles; c'est naturellement plus ou moins facile. Bien des fois le malade se présente au médecin comme s'il adhérait à sa manie, comme s'il la croyait juste; il paraît pris, de connivence avec l'activité morbide; et cependant, cela n'est pas, l'apparence est trompeuse. Au fond, le malade est dans le doute, mais il n'affiche pas son doute, bien au contraire, il le cache, et il feint d'être victime afin que le médecin lui prête son secours, et l'aide à lutter. C'est une ruse fréquente chez ces malades;

ils ont sans cesse besoin de l'assistance d'autrui contre leurs obsessions; et ils comptent que le médecin ne leur refusera pas son assistance, s'ils en exagèrent le besoin. Pour juger sainement de leur situation mentale, on ne se contentera pas de tenir compte d'un mot, d'une réflexion, d'une attitude, qui peuvent être passagers, factices, simulés; on jugera sur un ensemble. Il n'y a que les ensembles qui comptent en aliénation mentale. Et de même, on prendra garde que d'autres malades qui croient nettement à l'objet de leur délire, qui y adhèrent de toute leur énergie, se présentent parfois au médecin en feignant de ne pas y croire, parce qu'ils ont remarqué que cette dissimulation leur est salutaire; c'est une ruse en sens inverse. Le persécuté, par exemple, ou le dément précoce, peut arriver, par suite d'un calcul, à déclarer qu'il ne se croit réellement pas persécuté, ou qu'il n'a pas pris au sérieux la qualité de Dieu dont il s'affuble dans son délire. Il faudra ne pas tenir compte de cette attitude, si elle est démentie par un ensemble de faits. Toujours, derrière l'apparence, il faut chercher la réalité.

*Considérations nosographiques.* — On pourrait croire à la rigueur que la question de savoir si un malade mérite le nom de maniaque, ou d'hystérique ou de fou avec conscience, est surtout une question de mots, et qu'il est sans importance de se servir d'une étiquette plutôt que d'une autre. Ce serait une grosse erreur. La dénomination bien appliquée comporte avec elle un certain nombre de conséquences. Reconnaître avec certitude cet état mental de folie avec conscience permet de porter un pronostic et de formuler un traitement, de même que pour avoir reconnu la séparation dans un accident hystérique, on se trouve par là même renseigné sur l'avenir réservé à cet accident. C'est cette importance de la distinction que nous voulons montrer, en comparant folie avec conscience et hystérie, et en prouvant de quel intérêt est la distinction des deux.

Le premier intérêt vient de ce que l'évolution et la curabilité de ces deux maladies ne se ressemblent guère. La folie avec conscience est sans contredit moins curable que l'hystérie. Ce n'est pas à dire qu'elle constitue une affection définitive. Mais on n'obtiendra pas par exemple avec le traitement par l'isolement les rapides succès qu'une hystérie dûment constatée permet d'escompter. C'est une affection qui paraît plutôt s'user d'elle-même à la longue, un peu comme certains accès de

mélancolie, sans se confondre pourtant avec ces derniers. Quelques cas, assez exceptionnels, demeurent chroniques; ce trouble intellectuel devient une sorte d'infirmité avec laquelle le malade doit s'habituer à vivre, et en fait il y réussit dans une certaine mesure.

L'intérêt de la distinction entre folie avec conscience et hystérie se révèle surtout dans l'étude de l'influence exercée par des causes extérieures, par l'action morale et aussi par la suggestion. Il nous paraît certain que ces deux maladies mentales supportent tout autrement cette influence; mais la différence n'a pas toujours été comprise. On a dit parfois que l'hystérique seul est suggestible et curable par la suggestion. Cela n'est vrai que d'une vérité trop sommaire. Il faudrait fixer beaucoup de nuances, et envisager plusieurs situations différentes.

Tout d'abord, il nous paraît établi par les faits que la folie avec conscience est modifiée par un grand nombre de causes extérieures; et à ce point de vue, elle se distingue surtout de la folie maniaque-dépressive, dont les accès se produisent la plupart du temps sans qu'on sache à quelle cause il est possible de les rapporter. Mais d'autre part, si la folie avec conscience ressent le contre-coup des actions du dehors, c'est d'une manière qui lui est propre. Ainsi, voilà une femme qui lit dans le journal un compte rendu de l'affaire Syveton. Certains détails lui suffiront pour qu'elle se sente portée à des attouchements sur son jeune enfant, ou, plus exactement, pour qu'elle ait désormais cette crainte qu'elle pourrait s'y livrer. La cause extérieure n'a pas réalisé de toute pièce cette obsession, mais elle l'a déclanchée, en lui fournissant un contenu. De même, une femme a des peurs multiples; on la mène à Charcot, qui l'interroge, et dans son interrogatoire lui demande si elle a peur des épingles et du verre pilé. Cela lui suffit; immédiatement après cette question, à ce qu'elle racontera plus tard, la crainte qu'elle exprimait s'est élevée en elle; « j'ai eu peur, dit-elle, de mettre du verre dans le manger; il a suffi qu'on m'en parle. » On voit la différence avec la suggestibilité hystérique. Une suggestion donnée à une hystérique a un effet tout autre, elle s'extériorise en sensation et mouvement, elle s'exprime en scènes dramatiques, elle se matérialise en quelque sorte, et le sujet ne la juge pas, n'en a même pas conscience, tandis qu'ici, chez notre phobique, la suggestion ne se présente que sous la forme d'un état intérieur de phobisme, que la malade perçoit et dont elle reste juge. On pourrait même se demander si c'est

bien là une suggestion véritable, c'est-à-dire un état qui, quoique étranger à un sujet, s'impose de vive force à sa personnalité. La cause extérieure qui a agi sur notre phobique l'a influencée plutôt dans le sens de sa personnalité morbide, et ne lui a fourni qu'un prétexte, un aliment, un contenu pour une phobie qu'elle avait déjà; c'est assez différent.

C'est avec les mêmes réserves qu'il faut parler de l'action qu'un traitement moral peut exercer sur ces malades. Des auteurs ont soutenu qu'ils ne sont pas curables par la suggestion. Nous croyons en effet qu'une affirmation catégorique et autoritaire ne suffirait pas à engendrer chez eux une guérison radicale. Le traitement moral doit être conçu de toute autre manière, s'il veut être efficace; il doit user d'une méthode différente, plus intellectuelle, plus appropriée aux besoins d'un esprit qui reste subtil et capable de juger. Ce qui aidera ces malades, c'est tout ce qui sera propre à augmenter les forces dont ils ont besoin pour résister à l'assaut de leurs accidents. On leur donnera sans hésiter une connaissance exacte de la nature de leur mal et des limites de ce mal; ils craignent constamment de devenir fous; on les apaisera en leur donnant l'assurance que l'aliénation ne commence pas ainsi, et c'est du reste rigoureusement vrai, si on entend par aliénation tout ce qui n'est pas cette psychose lucide. On leur affirmera en outre qu'il dépend d'eux de ne pas aider leurs impulsions, et qu'ils sont toujours maîtres de les arrêter; ceci aussi est vrai, d'une vérité assez fréquente tout au moins pour avoir une véritable importance pratique. Enfin, on veillera à maintenir, à consolider leur activité normale, en face de cette activité hostile et rongeante qui est représentée par les accidents morbides. Ainsi conçu le traitement moral a sur ces malades une action indéniable. S'il ne les guérit pas toujours, tout au moins il les aide à vivre. Tous les médecins qui ont fait des consultations de ce genre savent le nombre de ceux qui viennent chercher auprès d'eux des encouragements bien plutôt que des remèdes.

Si nous avons insisté sur ces considérations de thérapeutique, c'est que d'une part elles montrent quel intérêt il y a de ne pas confondre hystérie et folie avec conscience, puisque les remèdes de l'une ne conviennent point à l'autre; et c'est que d'autre part l'analyse de ces remèdes est une contribution nouvelle à la définition des états mentaux qui sont caractéristiques de ces maladies.

Disons un mot en terminant des relations de la folie lucide avec la neurasthénie. Question compliquée, controversée. Pour

beaucoup d'auteurs le sens de neurasthénie et de folie avec conscience est tellement confus qu'ils arrivent à réunir dans une véritable synonymie neurasthénie, psychasthénie et ce que nous appelons folie avec conscience et même l'hystérie. Nous n'avons pas l'intention de faire une étude spéciale de la neurasthénie parce que notre travail ne vise pas à être complet, ni à envisager toutes les maladies possibles ou réelles du système nerveux. Mais comme il pourrait rester quelque indécision dans les esprits si nous n'établissions pas nettement les territoires respectifs de la neurasthénie et de la folie avec conscience, nous donnerons à ce sujet une courte indication. Suivant un usage répandu chez les neurologistes modernes, il faut réserver le nom de neurasthénie à un état d'épuisement nerveux avec prédominance de sensations organiques pénibles. On distingue une forme acquise et une forme constitutionnelle. La forme acquise s'observe à la suite de chagrins et de surmenages, elle s'accompagne habituellement de signes objectifs démontrant que l'épuisement nerveux est bien réel; le principal de ces signes est l'amaigrissement; l'influence thérapeutique de la suralimentation et du repos au lit achèvent d'indiquer la nature de cette affection. Dans ce groupe de cas on peut à peine penser à une maladie mentale, car si le malade a, comme dans la folie avec conscience, une conscience lucide de son état, ce phénomène doit être considéré ici comme légitime et absolument normal puisqu'il existe réellement un état organique morbide. Dans la forme constitutionnelle, les symptômes d'incapacité pour accomplir les actes les plus simples tels qu'écrire une lettre, etc., ne s'accompagnent pas de signes physiques d'épuisement, il n'y a pas d'amaigrissement. L'état mental qui coexiste avec les sensations de fatigue ressemble alors d'une façon si frappante à celui de la folie avec conscience qu'on a pu se demander s'il n'y avait pas là des variétés de la même maladie, tandis que d'autres auteurs admettaient simplement l'association de deux maladies différentes. Laissant en dehors la neurasthénie acquise, due à un épuisement réel, nous ferons rentrer dans la folie avec conscience la neurasthénie constitutionnelle.

*Quelques remarques psychologiques.* — Sous ce titre, nous écrirons quelques réflexions qu'au cours de nos études précédentes nous avons faites en psychologues plutôt qu'en aliénistes, et qui serviront peut-être plus à la psychologie qu'à l'aliénation. Ces réflexions portent sur plusieurs points différents.

1° Nous avons remarqué souvent déjà que le fou avec conscience juge à leur vraie valeur les troubles dont il est atteint. S'il s'agit par exemple d'un danger extérieur qui le menace et lui fait peur, il se rend compte que ce danger n'est pas assez grave pour mériter toute cette angoisse qui le rend si misérable. Mais il continue à en souffrir, il ne peut pas se dominer; c'est donc que la cause extérieure n'est qu'un prétexte, et que ce qui est malade, ce qui est la cause de sa souffrance, c'est un trouble dans le fonctionnement de son organisme. Une hystérique aura par exemple peur des fous, des cadavres, ou bien elle sera troublée par le souvenir sans cesse renaissant d'un accident terrible auquel elle a échappé. Le fou avec conscience souffre de sa peur même, une peur qu'il considère bien comme étant vaine, inexcusable, et qui est le signe de l'état de désordre dans lequel se trouve son organisme.

Il y a donc chez notre malade la constatation très lucide d'un état de désordre intellectuel. C'est de son intelligence qu'il souffre, et non du monde extérieur; il est tourné vers le dedans plutôt que vers le dehors. Demandons-nous donc à ce propos, puisque toute forme pathologique a sa correspondance dans l'état normal, quel est le phénomène normal qui se trouve ici altéré. Nous croyons bien que c'est ce qu'on appelle un sentiment intellectuel. Les sentiments de cet ordre forment un petit groupe très curieux, ils ont pour caractère d'accompagner nos opérations intellectuelles, et parfois même d'en constituer le fond. Nous avons montré, à propos de la démence sénile, que le jugement peut être soit une opération se dépensant sur des images et des idées, — c'est le jugement parlé, qui se justifie par des raisons précises — soit une opération d'instinct, consistant en une attitude d'approbation ou de désapprobation que l'on prend, *parce qu'on sent ainsi*. Ainsi, on jugera une action choquante ou un fait invraisemblable, soit parce que l'expérience passée, confrontée avec la donnée nouvelle, permet de la qualifier de cette manière, — et c'est alors un jugement logique; ou bien tout simplement parce qu'on éprouve le sentiment du ridicule et de l'invraisemblance — et c'est alors un acte instinctif, un sentiment intellectuel.

Or, ce qu'il y a de très particulier dans la folie avec conscience, c'est qu'on y trouve souvent certains troubles qui correspondent justement à une altération des sentiments intellectuels; les sentiments de certitude, de confiance, de plénitude, de normalité qui accompagnent nos actes intellectuels, et qu'on

remarque à peine tant ils sont naturels, se trouvent alors bouleversés ; c'est de la défiance, du doute, de l'angoisse, du bizarre, de l'étrangeté, etc. Dans la folie avec conscience il y a matière, sans doute, à beaucoup d'autres réflexions ; mais il est intéressant de remarquer qu'elle est *le terrain d'élection pour la pathologie des sentiments intellectuels*. C'est là qu'il faut les chercher, si on veut profiter des analyses toutes faites que présente la maladie.

2° Nous venons de parler des troubles symptomatiques de la folie avec conscience. Il reste à dire quelques mots du conflit qui se présente entre ces symptômes et le reste de la personnalité, car le psychologue peut y apprendre beaucoup. Ce conflit est moins simple qu'il ne paraît. Les psychologues ont eu souvent à s'occuper de situations analogues, mais ils ont construit des théories qui n'étaient inspirées que de faits lointains, mal ou très vaguement observés ; aussi ces théories sont-elles restées rudimentaires. Taine est peut-être le philosophe qui s'est intéressé le plus profondément aux faits de cet ordre, et qui leur a donné le plus de place dans ses descriptions. Il est peut-être le premier en France qui ait tiré méthodiquement parti des observations pathologiques ; mais il ne savait pas au juste comment on doit les utiliser, et il a commis la faute — si souvent répétée par ses successeurs — de faire de la psychologie avec des observations pathologiques disparates, empruntées à des cadres nosologiques différents[1]. L'étude de l'aliénation lui avait inspiré l'idée intéressante que notre mécanisme intellectuel se compose de deux opérations principales, l'une qui affirme, l'autre qui corrige ; et comme il aimait pousser jusqu'au paradoxe, la comparaison du sujet sain avec l'aliéné — c'est lui qui avait créé cette formule retentissante d'après laquelle la perception est une hallucination vraie — il avait donné à ce double mécanisme des noms empruntés à l'aliénation : il se compose, disait-il, de deux actions, une illusion et une rectification. Inutile de remarquer tout ce qu'il y a d'ingénieux et même de profond dans cette conception du jeu de l'esprit. Dans ses grandes lignes, elle nous paraît très juste, et elle

1. Certains aliénistes ont protesté, mais seulement à demi-voix, contre cette erreur de méthode, qui consiste par exemple à faire l'histoire psychologique de l'aboulie avec des observations empruntées les unes aux déments précoces, les autres aux maniaques, les autres aux fous avec conscience. Il y a là une erreur évidente, qu'on excuse chez Taine et les philosophes de son temps ; mais aujourd'hui un psychologue qui la commettrait serait impardonnable.

exprime beaucoup mieux les démarches de l'esprit que les descriptions du raisonnement d'après la logique; raisonner, ce n'est point du tout, en fait, tirer des prémisses ce qu'elles contiennent; c'est plutôt faire un essai, avoir une idée, s'abandonner à une suggestion, faire acte d'invention en somme; puis, second temps, revenir sur cette idée, voir si elle est raisonnable, si elle s'ajuste à l'ensemble de ce que l'on tient pour vrai, et en définitive, la juger, la censurer. Seulement, il nous semble maintenant que Taine n'a vu qu'en gros le procédé de cette rectification; il l'a surtout et presque uniquement étudiée dans l'hallucination, qu'on corrige en accolant à l'image ce qu'il appelle des *réducteurs*, c'est-à-dire des sensations inconciliables, contradictoires. Mais l'étude de la folie avec conscience nous montre que c'est là une idée trop rudimentaire. Le pouvoir que nous exerçons sur nos états de conscience est comme composé de plusieurs pouvoirs différents; c'est un mécanisme à plusieurs pièces; ou, pour employer un langage moins matériel, notre maîtrise sur nous-même implique plusieurs actions différentes. Ces actions, la maladie nous en montre le détail; et nous nous apercevons qu'elles sont, pour le moins au nombre de quatre : une action de prévention, une action de censure, une action d'opposition, et enfin une action de suspension.

L'action préventive est peut-être celle qui est la moins connue; et nous nous demandons même si jusqu'ici quelque auteur s'est avisé de la décrire. Elle consiste à empêcher certaines actions, certaines pensées, certains sentiments de se produire, avant même qu'ils se présentent à la pensée. Cela paraît contradictoire. On a l'habitude de penser que pour juger qu'une idée est fausse ou folle, il faut au moins en être saisi et la regarder. Mais laissons là ces suppositions, et voyons en fait ce qui se passe chez un fou avec conscience. C'est une prolifération continue, extraordinairement active, d'idées bizarres, de sentiments douloureux, d'obsessions malsaines. La seule existence de cette production morbide est déjà un phénomène anormal. Un individu normal est dispensé de la fatigue de juger et de chasser de tels états de conscience, parce qu'il ne les conçoit même pas, en dehors des cas bien entendu où quelque circonstance extérieure les fait entrer en lui. On pourrait donc dire que son bon sens, sa raison, sa volonté exercent une action préventive sur les troubles morbides de l'intelligence et les empêchent de se produire, quand ils ne sont encore que virtuels. Cette manière de s'exprimer est évidemment un peu arti-

ficielle, car chez une personne normale, il n'y a pour ainsi dire pas à combattre des troubles qui n'existent pas; on ne combat pas le néant. Il n'en est pas moins vrai que l'état d'esprit d'une personne normale offre des conditions défavorables à l'éclosion de ces troubles; et c'est là ce que nous appellerons une action préventive. En ce sens, elle existe réellement; elle est bien attestée par la différence si frappante qui existe entre l'esprit calme d'un normal et l'esprit si douloureusement hanté d'un fou conscient.

L'action de censure a déjà été décrite par Taine, mais il l'a, semble-t-il, confondue un peu vaguement, avec l'action d'arrêt. Juger qu'une idée est absurde est une chose; la bannir de son esprit et la rendre inefficace, en est une autre. Notre censure est un tribunal; mais un tribunal ne se suffit pas à lui-même; il faut encore que ses jugements soient exécutés par la force publique. Tout cela marche ensemble lorsqu'un esprit est sain, et on ne voit pas la différence qui existe entre le pouvoir judiciaire et le pouvoir exécutif, parce qu'ils interviennent simultanément. C'est la pathologie qui fait la séparation, et qui nous en montre les effets. Les fous avec conscience jugent sainement leurs troubles, et même leur pouvoir de censure est presque toujours efficace; c'est le trait dominant de leur état mental. Mais, malgré ce verdict de leur jugement, ils ne sont pas moins troublés, anxieux, parce qu'ils ne peuvent pas chasser l'idée folle, ils sont sans cesse obligés de s'en occuper, de ruminer sur ses détails et ses conséquences; et quand ils ont une impulsion ridicule ou dangereuse, ils ne savent pas s'ils seront capables de l'arrêter à temps, au moment de l'accès, ou si elle ne sera pas irrésistible; ils n'ont point de confiance dans leur pouvoir d'arrêt; quelquefois, en effet, ils succombent. Cela nous montre bien que juger et agir sont deux. Ce qu'il y a de morbide chez le fou avec conscience, ce n'est donc pas tout son pouvoir de contrôle, pris globalement, en tant que fonction unique; sa conscience des troubles, la censure qu'il exerce sur eux, la douleur morale qu'il en ressent ne sont que des moyens de défense employés par un organisme qui veut sauvegarder son intégrité. Il défaille seulement dans le pouvoir de réprimer le développement de ses états morbides, soit sous une forme préventive, soit sous une forme suspensive.

Continuons encore notre analyse; ce qui nous reste à distinguer, c'est l'action d'opposition et l'action de suspension. Notre malade cherche à s'opposer à l'accident; il n'a point le désir de

se tuer ou de tuer les autres; il a même le désir contraire; il a, si l'on peut dire, la volonté contraire; mais cela ne suffit pas, et il court le risque de succomber. C'est donc qu'il y a dans la volonté une nouvelle distinction à faire : d'une part le désir volontaire, si nous pouvons ainsi nous exprimer, et d'autre part l'efficacité. On peut avoir le désir, sans l'efficacité; on veut, on ne peut pas. Voilà bien des distinctions qui paraîtraient subtiles, oiseuses, contestables, si c'est nous qui les faisions dans des états normaux, tandis que nous devons les accepter, parce que c'est la maladie qui les opère.

Ainsi, l'analyse de la folie avec conscience nous apprend que dans cette maîtrise de soi il y a nécessité de faire la part de deux agents : les agents qui perçoivent, jugent et désirent, ceux-ci sont conservés; les agents qui réalisent, soit préventivement, soit après coup, la suspension; ceux-là sont atteints, affaiblis ou détruits.

Conclusion. — De même que dans notre étude sur l'hystérie, nous terminerons notre analyse de la folie avec conscience par une définition-conclusion. Nous proposons la suivante : *dans la folie avec conscience il existe un état mental de conflit par lequel le sujet conserve la conscience et le jugement, mais perd la volonté à l'égard des gênes qui se produisent dans son fonctionnement mental.* Si cette définition est juste, elle démontre bien qu'il est impossible de commettre une confusion entre l'hystérie et la folie avec conscience, puisque d'une part les troubles morbides sont de nature si différente; ceux de l'hystérie consistent dans une réalisation complète, ceux de la folie avec conscience consistent dans une gêne de réalisation. Et d'autre part l'accueil fait par l'ensemble de l'intelligence aux troubles est tout aussi différent : dans l'hystérie, il y a séparation de consciences avec anesthésie, amnésie, désintérêt; dans la folie avec conscience, il y a, tout au contraire, perception, jugement lucide, esprit et désir d'opposition.

A. Binet et Th. Simon.

# VII

## LA FOLIE MANIAQUE-DÉPRESSIVE

### I. — HISTORIQUE

*Les anciens.* — Pour aucune maladie mentale, l'historique n'a plus d'intérêt que pour la maladie si anciennement connue sous les noms de *manie* et de *mélancolie*, et que Kræpelin a appelée tout récemment la *folie maniaque-dépressive*. En parcourant cet historique, on voit comment les idées des aliénistes se sont modifiées au cours des âges; on voit surtout comment tel critérium qui a paru bon à une certaine époque, pour reconnaître et constituer une forme morbide, a été ensuite rejeté pour faire place à un critérium meilleur. Ce fut comme une lutte constante pour essayer de saisir, à travers des apparences changeantes et trompeuses, une réalité qui longtemps a réussi à se cacher.

Ce sont surtout les apparences qui frappèrent les premiers aliénistes; ou, pour parler en termes plus techniques, les premières classifications des aliénistes furent essentiellement symptomatiques. Ils avaient affaire à deux groupes de phénomènes, les uns constitués surtout par de l'agitation, les autres surtout par de la dépression; les caractères de chaque groupe étaient si frappants, et en même temps si opposés à ceux de l'autre groupe, que d'emblée on fut conduit à admettre qu'il y avait là deux maladies distinctes, absolument indépendantes. A la première, celle de l'agitation, on donna le nom de *manie*, et à la seconde, celle de la dépression, le nom de *mélancolie*.

Ces termes sont parmi les plus anciens de l'aliénation. Il est parlé de maniaques dans Hippocrate et la description par Celse de la mélancolie est restée classique et, par beaucoup de traits, exacte. Au siècle dernier, Pinel et Esquirol continuent de séparer la manie de la mélancolie. Ils en faisaient deux affections autonomes, et certes ils auraient eu raison de le faire, s'il était permis de constituer les maladies d'après leur aspect extérieur, car rien ne diffère plus d'un maniaque qu'un mélancolique : autant le premier est excité, exubérant et gai, autant le second est déprimé, taciturne, douloureux.

*La première conception unitaire. Les folies circulaires.* — Cependant, on trouve déjà dans Esquirol de vagues réserves. Il observait des malades qui, de maniaques, devenaient mélancoliques, et inverse-

ment. Ce passage d'un état à l'autre chez le même malade prit plus tard dans l'esprit des aliénistes une importance croissante. Il les amena à mettre au premier plan comme principe de classification des maladies mentales la considération de leur évolution; c'était une brèche à la classification symptomatique des premiers auteurs.

En 1834, Falret et Baillarger démontrent en effet, de manière irréfutable, que manie et mélancolie peuvent ne constituer qu'une seule et même affection, et ils arrivent à cette notion d'une maladie qui, en poursuivant son cours, donne lieu à deux périodes tout à fait différentes séparées par des intervalles lucides plus ou moins longs, avec retour des accès. Nous n'avons pas l'intention de décrire ici toutes les particularités de cette maladie. Elle a été désignée sous des noms bien divers. Ceux de *folie circulaire*, *folie à double forme*, *folie à formes alternes*, rappellent les combinaisons sous lesquelles se présente l'union de la mélancolie et de la manie[1]. Mais cette succession de manie et de mélancolie avec transformation de l'une dans l'autre ne s'observait pas non plus constamment, et l'on continuait à admettre, pour les cas qui restaient en dehors de la conception précédente de Falret, une manie et une mélancolie simples, distinctes l'une de l'autre, c'est-à-dire deux entités morbides caractérisées l'une uniquement par de la manie et l'autre uniquement par de la mélancolie.

*La folie intermittente.* — La tendance unitaire s'accuse davantage avec Magnan. Il enseigne que lorsqu'un malade présente des accès de même nature, que ces accès soient uniquement mélancoliques ou uniquement maniaques, du moment qu'ils affectent un caractère intermittent, c'est-à-dire qu'ils sont séparés par des intervalles de pleine santé mentale, on peut, on doit attribuer ces accès à la folie périodique et appauvrir d'autant les manies et mélancolies simples. Sans doute le caractère uniforme des accès, accès toujours maniaques par exemple, semble éloigner ces malades de la folie circulaire de Falret-Baillarger. Mais cette différence ne paraît plus aussi importante qu'autrefois.

Il se produit alors un changement dans la terminologie. On ne peut plus conserver pour l'affection le nom de folie à double forme, bien que souvent, à la suite de plusieurs accès maniaques simples, on vit chez le même malade la forme alterne s'établir. C'est l'existence d'intervalles entre les accès à répétition qui paraît le point de contact de toutes ces variétés, c'est ce caractère intermittent qui devient beaucoup plus important que le ton émotionnel de chaque accès. Le terme de *folie intermittente* est alors substitué par Magnan aux dénominations précédentes; il est plus vaste que l'ancien, il atteste une préférence plus accentuée en faveur de l'idée d'évolution.

*Kræpelin et la folie maniaque-dépressive.* — Le travail d'unification n'était cependant pas encore complet. A côté de la folie inter-

1. Cf. pour un historique plus étendu de toute cette période : Ritti. *La folie à double forme.* Paris, 1882.

mittente, Magnan maintient, comme entités distinctes, la manie et la mélancolie. Un malade peut avoir un accès maniaque, guérir, et ne plus jamais retomber. On ne peut parler à son sujet de folie intermittente. Erreur, dit Kræpelin. Qu'un malade n'ait dans toute son existence qu'un accès ou qu'il en ait plusieurs, il n'en est pas moins atteint de la même maladie. Mais c'est abandonner l'idée d'intermittence. Par un singulier retour des idées la conception de l'évolution, conception grâce à laquelle on avait fait l'unité, perd maintenant de sa valeur.

Kræpelin n'a pas réalisé la réforme en une fois. C'est d'ailleurs une remarque générale à faire que ses idées changent beaucoup d'une édition à l'autre de son Traité; il ne modifie que lentement la position qu'il a prise d'abord. Esprit scrupuleux, il met beaucoup de réserve à proposer les modifications qu'il apporte et on a quelquefois même de la difficulté à connaître où il en est de son évolution, car il s'abstient, et avec raison, de donner à ses propositions un caractère définitif.

Ici, il paraît avoir été frappé d'abord par des analogies cliniques. Ayant scruté un accès de manie simple et un accès de manie intermittente, il écrit : « Je mets au défi quelque aliéniste que ce soit de distinguer un cas de manie simple d'un accès de manie à répétition, tant les manifestations en sont semblables [1]. » Sur ce point, il est en opposition avec la plupart des aliénistes français, mais nous croyons bien que c'est lui qui a raison. Ainsi s'abat la séparation en apparence si légitime et en fait si fructueuse qu'avait créée l'évolution. Kræpelin ne repousse pas cependant l'idée d'évolution, mais il l'envisage d'un autre point de vue, il n'attache d'importance qu'à la terminaison des accès; or ici elle est identique : récupération par le malade de ses facultés mentales, une fois passés les accidents d'excitation.

Pour la mélancolie, Kræpelin reste plus hésitant. Il y a une forme de mélancolie qu'il a longtemps eu de la répugnance à faire entrer dans la folie maniaque-dépressive : c'est celle qui aboutit à une déchéance intellectuelle rapide. Aussi constitue-t-il avec ces cas une maladie spéciale, qui est remarquable par sa fréquence chez les vieillards, d'où son nom de *mélancolie d'involution ou présénile*. On annonce déjà qu'à la suite du travail d'un de ses élèves, Dreyfus, il va renoncer à cette conception et faire rentrer la mélancolie d'involution dans la folie maniaque-dépressive. Il y est déterminé par une analogie d'évolution, car on trouve fréquemment des états mélancoliques antérieurs à l'accès qui annonce la déchéance; de plus on observe quelquefois la guérison ou la rechute de cet accès de mélancolie présénile. Mais surtout Kræpelin reconnaît à tous ces états une identité symptomatique : et c'est le point important que nous voulons mettre en lumière.

Bien que souvent hésitant, pour sa classification, entre un principe d'évolution et un principe de description, c'est décidément ce

1. Kræpelin. *Psychiatrie*, 1904. Tome II, p. 497.

dernier qu'il a suivi ici. Mais le caractère symptomatique qu'il remet en valeur n'est pas compris de manière aussi superficielle que par les anciens auteurs. Son analyse est minutieuse, elle ne se borne pas à cette apparence tout extérieure qui suffisait à Pinel; il dissèque les accès, et arrive ainsi à reconnaître que chaque forme de manie ou de mélancolie présente trois éléments; pour la manie, ces éléments sont : 1° la rapidité des idées; 2° l'élévation de l'humeur; 3° le besoin d'activité; pour la mélancolie, c'est : 1° la difficulté de pensée; 2° l'humeur triste; 3° l'inhibition psychomotrice. Soit, en résumé, un élément intellectuel, un élément d'humeur et un élément moteur, qui s'opposent avec une parfaite symétrie d'un type à l'autre. C'est pour avoir constaté cette identité et cette unité de composition mentale dans la mélancolie et la manie que Kræpelin s'est cru en droit de créer l'unité là où les apparences étaient divergentes. L'unité de sa folie maniaque-dépressive repose donc sur une analyse des symptômes; guidé aussi par un sens clinique très délicat et très sûr, il a pu accomplir ainsi un travail très subtil, et cependant très exact.

Après avoir prouvé que l'accès de manie et l'accès de mélancolie ont une identité de composition, il a achevé sa démonstration en faisant voir qu'il est possible de rencontrer le mélange de deux accès de manie et de mélancolie en un accès unique; ou plutôt que des éléments empruntés à la fois à la manie et à la mélancolie peuvent coexister dans le même accès. C'est là une de ses conceptions les plus originales; il a appelé *états mixtes* ces combinaisons de mélancolie et de manie; elles se font dans des proportions extrêmement variables, l'humeur triste, par exemple, s'accompagnant de rapidité des idées. Après lui, d'autres ont repris cette conception, on s'est même ingénié à la dépasser. Une des formes les plus jolies qu'il ait ainsi présentées est la *manie muette*; elle représente un alliage paradoxal d'agitation et de mutisme; l'agitation, élément maniaque, le mutisme, élément mélancolique, se soudant ensemble, donnent au tableau morbide une allure pittoresque et bien expressive.

Il y a des idées remarquablement justes dans tout ce que nous venons de résumer de la conception de Kræpelin. Il a eu notamment raison de ne pas attacher trop d'importance à l'intermittence. Un seul accès peut constituer la maladie. D'autres fois celle-ci s'installe définitivement sans arrêt. D'autre part l'intermittence n'est pas spéciale à la folie maniaque-dépressive. Souvent aussi la folie avec conscience procède ainsi; et des accès séparés sont enfin un mode de début fréquent dans la démence précoce.

Aussi pensons-nous que Kræpelin a eu raison de ne pas mettre au premier rang, pour caractériser une maladie mentale, le mode d'évolution. Et si dangereux qu'il soit de généraliser une règle en aliénation, nous croyons pouvoir dire que l'analyse mentale approfondie est un principe de classification bien supérieur.

## II. — LES THÉORIES

Les théories qui ont été proposées jusqu'ici ont été présentées plutôt comme des explications psychologiques que comme devant servir à une justification clinique des faits. De plus, ce sont des théories toutes partielles, concernant surtout la mélancolie; et sans songer qu'une théorie de la folie maniaque-dépressive ne peut être bonne que si elle est complète, et s'étend à la fois à la manie et à la mélancolie, on a vaguement laissé la manie de côté. Pour cette dernière en effet on a prétendu seulement que le mécanisme consiste en une extrême accélération des associations d'idées; les idées se pressant trop rapidement, le malade ne peut les exprimer toutes, et de là son incohérence, mais on admet une idéation qui reste normale. Cette explication simpliste a paru longtemps satisfaisante. Kræpelin a été, croyons-nous, le premier à s'aviser de la combattre, il s'est efforcé de montrer que les produits de cette intelligence suractivée sont inférieurs à l'intelligence habituelle du sujet. Les aliénistes précédents, au contraire, se laissaient prendre au brio de tels sujets, à la vivacité de leurs réparties, aux réflexions immédiatement provoquées par nombre d'excitations sensorielles; ils écrivaient plus volontiers que le niveau intellectuel du maniaque s'élève pendant l'accès. Ils faisaient par là une confusion regrettable entre deux données dont la distinction est extrêmement importante : l'*activité* et le *niveau intellectuel*. Il est même singulier que quelques aliénistes français qui se sont faits chez nous les propagateurs des idées de Kræpelin aient commis cette confusion.

Les théories relatives à la mélancolie ont subi plus directement l'influence des idées modernes sur la nature des émotions. Les vues de James et de Lange ont eu beaucoup de vogue dans le monde des philosophes. On sait que d'après ces auteurs une émotion n'est que la conscience d'un bouleversement organique : c'est un changement respiratoire, une modification de la circulation, ou des sécrétions du tube digestif et d'autres organes internes, qui produits par un agent extérieur, sont perçus par le sujet et réalisent ainsi un état d'âme particulier, constituant l'émotion; celle-ci ne serait donc qu'une perception de désordre organique. Comme on constatait que les mélancoliques ont des symptômes physiques très accusés : sécheresse de la peau, altération du teint, peti-

tesse du pouls, abaissement de température, saburre de la langue, constipation opiniâtre, etc., on s'est dit : « C'est l'occasion ou jamais d'appliquer les théories de James-Lange », et l'on a fait de la mélancolie la conscience d'un état misérable du corps.

C'est ainsi qu'est née cette théorie qui donne à la mélancolie une *base cénesthésique*. Nous ne la croyons pas importante, parce qu'elle nous paraît être peu démontrée ; on n'a pas encore réussi à prouver que ce trouble de la cénesthésie, ou sens du corps, consiste en ceci ou en cela ; on n'a pas démontré davantage que ce trouble existe dans la mélancolie sous des formes différentes de celui qu'il peut affecter dans l'hystérie, par exemple, ou dans la paralysie générale, ou dans la démence précoce ; ce sont là des pseudo-explications, qui ressemblent beaucoup, pour leur banalité, à celles que Janet a proposées autrefois pour l'hystérie quand il attribuait cette maladie à « une misère psychologique ». On arrive ainsi à des théories tellement vagues qu'on pourrait les appliquer indistinctement à toutes les autres maladies mentales. C'est même une chose curieuse qu'on ait pu imaginer qu'en plantant en pleine aliénation une théorie psychologique de l'émotion, qui a été conçue pour un but tout différent, on arriverait à aider à la définition clinique de la mélancolie. Nous constatons à ce propos pour la seconde fois la tendance qu'ont les aliénistes à accepter trop à l'aveuglette des théories psychologiques, qui deviennent pour eux de simples formules verbales. Nous avons vu déjà, à propos de la folie avec conscience, avec quel empressement ils ont mis les obsessions sur le compte d'états émotifs, surtout parce que les psychologues les avaient convaincus que l'émotion est à la base de la pensée. Le verbalisme et le goût de la mode, voilà tout ce qu'il y a au fond de ces explications.

Ce qui est plus important, c'est la façon dont on a envisagé les relations des états intellectuels et émotionnels entre eux. On est arrivé à cet égard à des notions assez compliquées, car elles sont différentes pour les états intellectuels proprement dits et pour le délire.

Ainsi Séglas, après avoir fait l'étude des troubles de la respiration, de l'appareil digestif, etc., chez le mélancolique, écrit : « Voilà une première cause de la douleur morale, je dirais même volontiers la principale, mais ce n'est pas tout. Il s'est établi des connexions étroites entre les sensations organiques et les diverses opérations de la pensée et, *c'est de là, des troubles*

*cénesthésiques que dérivent les premiers troubles intellectuels.* Cette relation, d'ailleurs, n'aura rien qui puisse vous surprendre, si vous vous rappelez l'influence... de la fatigue... sur les diverses opérations de l'esprit [1]. »

Si nous comprenons bien l'auteur des lignes précédentes, et si nous cherchons en outre à interpréter la lettre d'explication qu'il a eu l'amabilité de nous écrire, nous arrivons à la conclusion suivante : la douleur morale de la mélancolie est un phénomène primitif, en ce sens qu'il dérive de l'état misérable de l'organisme, qu'il en est l'expression consciente; la gêne que ces malades éprouvent à faire fonctionner leur intelligence, par exemple leur difficulté à comprendre les questions qu'on leur pose, leur lenteur à évoquer, réunir et associer leurs idées, tout cela constitue aussi des phénomènes primitifs; ils dérivent, comme la douleur morale, d'un état organique morbide. Pour reprendre la vieille comparaison de Buchner, la sécrétion de la pensée par le cerveau serait tarie chez ces malades comme paraît l'être également chez eux la sécrétion lacrymale. Il faut ajouter une complication; la conscience de cette gêne de la vie mentale, se répercutant chez les malades, et aggravant toutes les autres sensations pénibles issues de l'organisme, devient pour eux un motif supplémentaire de tristesse et de douleur morale.

Par une disposition inattendue, les défenseurs de la théorie établissent une relation toute différente entre l'état émotionnel et le délire. Le délire, selon les auteurs dont nous exposons ici l'opinion, est d'une part secondaire et d'autre part explicatif. Il est secondaire, c'est-à-dire que ce n'est pas par exemple à l'idée d'un crime soi-disant commis par lui que le malade souffre, c'est parce qu'il souffre que son imagination le représente à lui-même comme criminel. Cette invention idéationnelle a en second lieu un caractère de solution logique; l'attitude du malade est celle d'un écolier en face d'un problème. Une femme mélancolique, ayant une cénesthésie douloureuse et une gêne intellectuelle, se dira : Je suis triste, épouvantée; pourquoi? Conclusion : Je suis une mère indigne.

Enfin, nous devons noter que tout récemment une théorie nouvelle est née en Allemagne et a été proposée en France; c'est la théorie de la *cyclothymie*. On a d'abord donné ce nom à des

1. Séglas. *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1895. Leçons X, XI et XII, p. 282 et suiv.

formes frustes de la folie maniaque-dépressive, et ce sens n'est pas bien intéressant. Mais plus tard, peut-être sous l'influence principale de l'aliéniste français Deny [1], la cyclothymie a été prise pour désigner un défaut d'équilibre des sentiments affectifs, une irritabilité particulière des émotions d'humeur, avec tendance aux changements brusques; ce serait là, non pas une maladie à proprement parler, mais une constitution psychologique qui, servant de base aux accès de la folie maniaque dépressive, présiderait à leur apparition, et survivrait à leur effacement. Si cette vue ingénieuse est juste, il en résulterait une théorie psychologique nouvelle de cette affection; une théorie qui aurait un caractère unitaire, car elle s'appliquerait à la fois à l'excitation et à la dépression, à la manie comme à la mélancolie. Mais, bien entendu, cette théorie, toute nouvelle, n'a pas encore été étudiée dans ses détails, et on n'a pas expliqué comment cette rupture de l'équilibre affectif rend compte des états mixtes de Kræpelin, où de l'inertie motrice par exemple s'associe à de l'excitation intellectuelle. Il ne faut voir encore dans la cyclothymie qu'une intéressante indication [2].

Nous ne critiquerons pas longuement toutes ces interprétations, parce qu'elles ne rentrent pas exactement dans les données où nous voulons rester pour le moment. Il y a plusieurs sortes

1. Kahn. *La cyclothymie.* Préface de Deny. Paris, 1909.

2. Les rapports entre chaque forme morbide et l'état normal mériteraient d'être étudiés dans un chapitre à part. Il s'est produit à ce sujet une exagération intéressante. Chaque auteur qui prenait corps à corps une maladie mentale a été étonné, presque effrayé de voir combien elle ressemble à l'état normal. A propos de la folie maniaque-dépressive, on a écrit (Voir Ballet. La mélancolie intermittente, *Presse médicale*, 1902, p. 459. — Deny et Camus. *La psychose maniaque-dépressive*, Paris, Baillière, 1907. — Antheaume. *Les psychoses périodiques*, Paris, Masson, sans date.) que le monde est plein de circulaires qui passent de la gaieté au désespoir ou à l'indifférence, sans motifs suffisants, et par périodes; on s'est même demandé si la circularité n'est point une loi du fonctionnement du système nerveux; et là-dessus une foule de bavards pleins d'érudition et dépourvus de sens critique se sont plu à accumuler les preuves de la périodicité non seulement dans le fonctionnement du système nerveux, mais même dans la nature. A notre avis, la folie maniaque-dépressive ne ressemble ni plus ni moins que les autres formes morbides à l'état normal : il y a des transitions entre l'état normal et chacune d'elles; il existe dans l'humanité normale des types qui ont des liens de famille avec les principaux types vésaniques. Nous verrons par exemple, à propos de la folie systématisée, les mêmes questions se poser; nous verrons que des auteurs prétendent que le normal passionné ressemble étrangement à un systématisé. Nous avons vu déjà la peine qu'il y a à distinguer la suggestibilité normale de celle de l'hystérique. Et rappelons enfin que les fous lucides sont si bien apparentés aux normaux que ce sont eux qui fournissent les trois quarts des gens qu'on appelle les *demi-fous*.

d'interprétations possibles dans le domaine de l'aliénation. Celles-ci sont *des théories de causalité*, peut-on dire; elles n'ont rien moins que l'ambition d'expliquer un phénomène psychologique comme étant l'effet d'un autre phénomène, posé comme cause. Ainsi, toute la théorie de Janet sur la psychasthénie est une théorie de causalité. Ce sont là des vues extrêmement intéressantes, mais évidemment elles restent toujours un peu difficiles à prouver, car il est assez obscur de savoir si tel phénomène se produit chronologiquement avant tel autre ou après, et s'il est la cause ou l'effet de l'autre, ou un simple accompagnement, ou encore une autre face du même phénomène. Dans la mélancolie, nous voyons qu'il y a parmi les auteurs une tendance générale à poser les états affectifs ou la cénesthésie comme étant la base, ou la cause des changements dans l'activité motrice et dans l'état de l'intelligence. Mais cela n'est pas encore tout à fait prouvé, si probable que cela paraisse, et du reste ce rôle d'antécédent causal ne peut pas expliquer tout l'état mental, si particulier, si hautement spécifique, qui se réalise dans la folie maniaque-dépressive. C'est donc à l'étude de cet état mental que nous allons maintenant procéder. Au lieu de faire des recherches de causalité, nous continuerons à faire des constatations d'état, des procès-verbaux de ce qui est.

## III. — L'ÉTAT MENTAL DANS LA FOLIE MANIAQUE-DÉPRESSIVE

*Considérations préliminaires.* — Tout en rendant justice à l'analyse profonde de Kræpelin, qui est parvenu à constater dans la mélancolie et la manie la présence des mêmes éléments, au nombre de trois, intellectuels, affectifs et moteurs, on est bien obligé de reconnaître que cette analyse n'est pas encore suffisante pour donner une idée adéquate de cette affection puisque, aujourd'hui encore, on reste dans l'indécision sur les signes qu'on doit employer pour distinguer le maniaque-dépressif et les aliénés différents qui sont agités ou mélancoliques.

Le diagnostic différentiel est à ce point délicat que dans beaucoup de cas le médecin préfère ne pas trancher la question; il se borne à faire un diagnostic de syndrome; il écrira sur son certificat : « *état maniaque* » ou « *état mélancolique* », termes bien élastiques, car ils laissent en suspens la question de savoir

s'il s'agit d'un accès de manie ou de mélancolie vraies, si c'est de la manie ou de la mélancolie constituant une entité morbide, ou bien s'il s'agit de syndromes à forme maniaque ou mélancolique pouvant se manifester dans une maladie mentale toute différente; celle-là, on se garde bien de la caractériser. Or c'est dans ces cas de diagnostic différentiel que tous les jours les praticiens rencontrent des difficultés. On trouve des états maniaques dans la paralysie générale, on en trouve surtout dans la démence précoce. Voici notre malade Vasse, par exemple : c'est une démente paranoïde habituellement calme et correcte, qui expose avec une tranquille obscurité un délire mystique qu'elle défend par des interprétations multiples. Mais il y a des jours où elle présente une allure tout autre, chante, gesticule, n'écoute plus les questions, ne reste pas en place, va et vient dans la salle, nous interpelle de loin, s'approche et nous secoue, repart, revient, etc. Quand on la voit dans cet état, doit-on faire d'elle une maniaque ou bien n'y a-t-il là qu'un accès d'agitation à rapporter à une autre affection que la folie maniaque-dépressive? Comment le savoir?

La distinction est d'autant plus difficile que les trois éléments analysés par Kræpelin sont aussi bien présents dans les accès maniaques de la folie maniaque-dépressive et dans les accès maniaques qui ont une tout autre origine. N'a-t-elle pas de la rapidité, cette malade Vasse chez qui la pensée n'achève pas toujours de s'exprimer parce qu'une autre surgit qui l'occupe? Comment ne pas conclure qu'elle présente de l'élévation d'humeur quand on est habitué à la trouver assise à la visite, ne se levant que lorsqu'on lui adresse la parole, répondant presque timidement, et qu'on la trouve à présent énergique et coléreuse? Son besoin d'activité est-il à discuter maintenant qu'elle marche à grands pas dans la cour, et qu'elle ne cesse d'y déclamer à voix haute? Et n'est-ce pas également par besoin d'activité qu'un paralytique général entonne à pleine voix quelque marche militaire ou qu'un autre fait à travers Paris des courses multiples et pressées?

Voici maintenant une malheureuse femme qui reste assise, immobile et muette, dans un coin; c'est de la mélancolie, dira-t-on. Peut-être. Mais lorsque la mélancolie est aussi profonde et sans paroles, elle crée un état de stupeur qui ressemble beaucoup à ce qu'on voit dans la catatonie, parfois même dans l'idiotie; un malade qui ne parle pas est toujours un mystère. L'incertitude peut exister même si la malade parle : voyez cette

mélancolique sans délire, elle gémit et semble se rendre compte de sa douleur morale; il y a lieu de se demander en quoi cette situation diffère d'un accès d'angoisse dans la folie avec conscience. Et voici encore une puerpérale confuse ou une démente précoce; toutes deux sont absorbées dans leurs rêves pénibles : on les interroge, à peine tournent-elles leurs regards vers l'interlocuteur, à peine obtenez-vous quelques mouvements des lèvres ou quelques réponses monosyllabiques à voix basse; vous leur tendez la main, leur main ne vient à la vôtre qu'avec une lenteur extrême; pas de froncement des sourcils peut-être, mais une expression vaguement inquiète : ne retrouvez-vous pas là cette difficulté de pensée, cette inhibition psychomotrice, cette humeur triste, qui sont les trois éléments principaux de l'accès mélancolique?

Enfin, lorsque le délire apparaît dans la folie maniaque-dépressive, la confusion devient possible avec une tout autre affection mentale, le délire systématisé; d'anciens délires systématisés aigus rapportés par les auteurs ne sont que des cas de folie maniaque-dépressive. La ressemblance est même si grande qu'elle a été confirmée par la terminologie; le délire systématisé a reçu le nom de *paranoïa*, le délire mélancolique a reçu quelquefois celui de *paranoïa secondaire*...

Ajoutons que pratiquement la complexité des phénomènes avec lesquels la réalité se présente augmente encore la difficulté. Les auteurs trop souvent schématisent à outrance; décrivant un accès de manie, ils insistent à l'excès sur l'excitation psychomotrice. C'est un des symptômes, ce n'est pas le seul. Le maniaque en présente fréquemment d'autres qui sont d'un caractère tout différent, des hallucinations par exemple, des conceptions délirantes, des idées de grandeur, des idées de persécution, des préoccupations hypocondriaques, toute une symptomatologie agitée et confuse, qui rappelle surtout la période aiguë de la démence précoce. On voit donc qu'il reste beaucoup à faire, bien des points à éclaircir, bien des équivoques à dissiper, même après les analyses psychologiques si profondes de Kræpelin.

*Analyse de l'état mental dans la folie maniaque-dépressive.* — Nous allons suivre le même ordre que lorsque nous avons décrit l'état mental de l'hystérie et de la folie avec conscience. Nous dirons d'abord quels sont les caractères spécifiques des symptômes qui se rencontrent dans la folie maniaque-dépressive; nous décrirons ensuite quel est l'accueil qui est fait à ces

symptômes par le reste de la personnalité : c'est cette dualité, cette opposition que nous avons l'habitude de faire dans nos descriptions, nous les rendons ainsi plus claires, quoiqu'un peu schématiques.

1° *Les symptômes.* — Attirons d'abord l'attention sur ce que nous nous proposons de décrire. Nous n'allons pas refaire l'analyse de Kræpelin; nous allons en faire une autre, plus générale; celle de Kræpelin est concrète, spéciale soit à la manie, soit à la mélancolie; la nôtre sera plus abstraite, elle devra s'appliquer à la fois à ces deux accès si différents d'aspect.

Les manifestations de la folie maniaque-dépressive ont deux caractères : un caractère intellectuel d'abaissement de niveau, et un caractère d'excitation ou de dépression; 1° ce sont d'ordinaire des manifestations simples; il n'y a pas de raisonnement compliqué, de réflexion longue, de machination, de complot; c'est par exemple une série de cris, d'apostrophes, une suite de mots prononcés à la hâte, une bordée d'injures; ou bien un chant, une danse, une collection de grimaces; ou bien une plainte, un gémissement, la répétition de quelques phrases désolées; ou bien des réflexions piquantes sur des personnes qui passent, un éparpillement de remarques sans lien; ou bien des actes violents qui sont faits sans préparation aucune, brusques tentatives de suicide et de vol, bris d'objet, actes immoraux. Toutes ces actions sont d'ordinaire courtes, sommaires, explosives. Elles ne constituent pas une adaptation de moyens à une fin, comme un raisonnement, une réflexion, une machination, une préméditation; ce sont plutôt des expressions, des manifestations extérieures d'un état émotionnel. Elles relèvent d'un niveau intellectuel assez bas, précisément à cause de leur caractère de manifestation. 2° L'état intérieur qui se trouve ainsi manifesté est le plus souvent un état fondamental d'excitation, qui selon les cas se colore de diverses nuances d'émotions. Les émotions dont on trouve ici l'expression ne sont pas quelconques; ce ne sont pas des émotions de caractère, des passions, des sentiments calculés, pétris d'idées et de raisonnements, comme la haine, par exemple, ou l'envie, ou l'avarice; ce sont des émotions de l'humeur, des changements de ton affectif, tels que gaieté, tristesse, colère, qui se produisent chez ces malades pour les causes les plus futiles, montrant à quel point ils ont de l'irritabilité émotive. Mais dans quelques formes, l'excitation est remplacée par un état contraire de sous-activité, de dépression, d'apathie.

Nous allons voir maintenant qu'on peut retrouver ces traits essentiels des symptômes chez trois types de ces malades, les maniaques, les mélancoliques et les apathiques.

*Les maniaques.* — Chez eux, il est facile de constater l'un des caractères essentiels de la folie maniaque-dépressive, l'état d'excitation; c'est une excitation qui intéresse tous les appareils, intelligence, motilité, affectivité. Considérez un maniaque. Son aspect extérieur témoigne d'emblée de son excitation émotive. Comment en douter en présence de l'énergie de ses multiples expressions? L'œil étincelle, la tête est rejetée en arrière avec force, la démarche est ferme, ample, le front illuminé, la bouche alternativement nuancée d'ironie, de mépris hautain ou de colère, le geste est rapide et sec.

Maintenant écoutez-le parler, c'est un flux de paroles que vous ne pouvez interrompre. A une demande de nous, il fait une première réponse; il y a eu un arrêt court; mais presque aussitôt cela repart et rebondit en un jaillissement intarissable, vous ne pouvez plus placer un mot. Les propos libres, les termes crus, les grossièretés, parfois les obscénités, pullulent, comme dans Rabelais. Il faudrait, pour être écouté, se mettre à l'unisson, crier et jurer de son côté, frapper du poing sur la table comme un tribun qui dans une réunion publique veut dominer un tumulte. Essayez et vous verrez, à l'effort qu'il vous faudra faire pour atteindre le même degré d'intensité, toute l'émotion qui se décharge ici. L'activité du malade, d'ailleurs, loin de céder, ira crescendo si on lui tient tête. On en sent si bien la menace qu'on ne cherche pas à la vaincre et qu'on passe. Ce n'est que lorsque des malades du même genre se heurtent qu'on voit où ils peuvent atteindre.

Nous avons été un jour témoin d'une scène bien curieuse. Nous avions fait venir dans notre cabinet une malade submaniaque; notre examen terminé, elle refuse de sortir; nous ouvrons la porte pour mieux marquer notre désir; entre alors en coup de vent une autre malade de même espèce, mais de taille petite; aussitôt au courant de ce que nous voulons faire, elle prend parti pour nous, elle se substitue à notre autorité; nous essayons de persuader à l'autre malade qu'il faut sortir; la nouvelle, d'emblée, intime l'ordre; l'autre répond, hargneuse, se retire dans un angle de la pièce, se barricade derrière une lourde table; la petite continue, la voix d'un degré plus élevée, dressée de toute sa hauteur, tel un coq après une première attaque; on dirait à l'entendre, tant elle fait de bruit, qu'elle

s'adresse à tout un bataillon, elle se frappe la poitrine à grands coups sonores pour mieux ponctuer ses commandements, elle avance, elle menace de toute sa personne, elle se précipite pour arracher la table, la jeter de côté et sortir de force celle qui fait résistance. Il faut les séparer pour éviter un pugilat.

On retrouve dans les lettres de ces malades des traces de cette tonalité émotionnelle si haute. Quand l'activité dépasse une certaine mesure, elle est une entrave à l'acte d'écrire. Mais il y a tel degré où au contraire elle favorise cette production. Le nombre et la longueur des lettres que les maniaques écrivent ont déjà leur éloquence. Il n'y a pas de bouts de papier dont ils ne se servent et qu'ils ne recouvrent, l'intérieur même des enveloppes est utilisé, les post-scriptum s'ajoutent aux post-scriptum, car les malades ont toujours à dire. L'écriture s'en ressent, elle est rapide, pressée, amplifiée, espacée.

Dans ces lettres, les malades affirment leur personnalité par la répétition de leurs noms, prénoms, adresses; ils ordonnent et soulignent leurs ordres : « Je veux aller vous voir », écrit Cou... à une parente; les mentions « personnel, urgent » sur les suscriptions des lettres traduisent la même violence d'émotion. Facilement ils emploient des expressions fortes : « Je suis avide que ce soit la fin »; ou des mots outrés qui grossissent : « Je suppose que mon absence doit vous épouvanter ». Parfois ils n'envoient que de simples billets d'un style bref, sans phrases : trop de choses à dire, et trop de hâte surtout à les dire; d'autres fois au contraire, détails et insistances répétées comme par un besoin de mettre les points sur les *i*.

Cette activité émotionnelle n'est pas habituellement d'une teinte uniforme. Elle peut être faite d'exubérance, de joie de vivre, de haut sentiment de soi. Elle se traduira alors par des chants, des rires, des propositions généreuses, des projets, des moqueries. Mais il suffit d'une occasion légère pour que le malade entre en fureur; il lui suffit d'évoquer un souvenir émouvant pour qu'il éclate en sanglots. Sa mobilité d'humeur est souvent très grande. Il y a donc une variation toujours possible dans la qualité des émotions qui s'évoquent; c'est là un trait important de la manie.

Parfois le ton est assez doux et les idées sont sautillantes, le malade ressemble à un papillon qui butine :

A peine Forge entre-t-elle : « Vous n'êtes pas papa? Non, papa avait les yeux bruns... Vous êtes peut-être mon oncle François... Pas mon oncle Jean : mon oncle Jean avait une barbe rousse...

« Connaissez-vous Blanche? Élise? Marie et Rose?...
D. Mais...
R. Louise Michel? Victoire? Je lui porte beaucoup d'intérêt. »
Et avisant sur une chaise la pèlerine de l'un de nous :
« Ah mais, c'est bien cousu;... c'est moi qui aime les choses bien faites!
« Ah, la cagoule! Coucou. »(Elle prend la cagoule et s'en couvre.)

Nous ajoutons que si l'on ne peut pas douter du degré extrême d'excitation qu'un maniaque présente, c'est parce qu'on le voit et qu'on l'écoute; et que c'est la vivacité de ses gestes et l'éclat de sa voix qui surtout nous renseignent à cet égard. Aussi faut-il se tenir en méfiance contre une illusion qui se produit facilement lorsqu'on veut juger de l'activité d'un maniaque d'après des notes qu'on a prises autrefois, ou qui ont été prises par d'autres. Dans ces notes, si fidèles qu'on les imagine, il ne peut y avoir qu'un compte rendu des mots prononcés; des gestes, des jeux de physionomie, des cris, des changements de timbre, tout ce qui attestait le paroxysme de la vie émotionnelle, a disparu; il n'en reste rien, et l'impression qu'on ressent à la lecture paraît froide et sans relief, si on n'y ajoute pas l'accent. Il en est de même des lettres que ces malades écrivent. C'est à peine parfois si elles contiennent quelque chose de morbide. On a simplement l'impression, avec tel ou tel submaniaque, de quelqu'un qui parle sec. Cela ne paraît pathologique qu'à la réflexion. Cela ne le serait pas de la part d'un maître; on ne serait pas choqué par le ton du billet s'il émanait de Napoléon, mais il est écrit par quelqu'un qui n'a pas d'ordre à donner, et qui, dans la circonstance, devrait plutôt faire un appel à la pitié; de plus, le caractère impératif se montre sans la justification d'une conception délirante.

Nous avons dit que dans les manifestations des maniaques-dépressifs il existe un second caractère, l'abaissement de niveau; cet abaissement se produit dans l'intelligence et aussi dans les les sentiments affectifs. Chez les maniaques on a cru souvent le contraire, on s'en est laissé imposer par la suractivité de l'esprit. Mais l'activité n'est point le niveau, et avec un peu d'observation on reconnaîtra qu'un maniaque, malgré l'énorme coup de fouet de son activité cérébrale, ne devient pas plus intelligent. Il devient plus remuant, plus bavard, ce qui n'est pas la même chose. Il a, dans le même temps, un plus grand nombre d'idées, ces idées sont plus intenses, il pense à plus de

choses à la fois, mais il est incapable d'ajuster un moyen délicat à une fin, et d'ailleurs le mode d'éveil de ses idées est tout à fait élémentaire; aucun plan réfléchi, aucune idée de choix, c'est le hasard des associations d'idées de rencontre, c'est le coq-à-l'âne le plus échevelé, à moins qu'un état émotionnel dominant n'imprime aux idées une certaine unité. Enfin, il est à remarquer que beaucoup de leurs associations d'idées se font par simple assonance verbale; ce sont des associations tout à fait inférieures, comme Aschaffenburg l'a bien montré; ce sont là les associations les plus banales, les plus rapides, les plus faciles chez les individus normaux, celles dont le nombre est en outre augmenté chez eux par les états de fatigue.

Pour l'abaissement du niveau affectif du maniaque, pas de doute non plus. On connaît la pauvreté de ses sentiments, son absence de convenances, la perte de sa pudeur, son aspect débraillé, sa manière sale et gloutonne de manger. Une fois guéris, les malades à qui on raconte les injures qu'ils ont proférées à des personnes respectables en sont souvent choqués et humiliés. Même dégradation enfin pour l'activité motrice. Un maniaque n'est plus capable d'un travail suivi. Il le quitte brusquement. Une de nos malades, par exemple, a chez elle du linge à repasser. A peine a-t-elle fait quelques pièces qu'un désir se produit et l'entraîne à aller bavarder chez les voisins. Une autre entreprend le ménage d'une chambre, mais elle rencontre en cours de route un panier de figues et s'applique à les manger, oubliant les tables et chaises, et les ordures qu'elle a concentrées en tas au milieu de la pièce. Chez d'autres, on remarque des travaux de couture superflus; des lettres marquées inutilement sur des bouts de chiffon; une coquetterie déréglée, consistant à disposer d'une façon bizarre les cheveux, ou à distribuer dans les vêtements des ornements ridicules; ajoutons encore tous ces gestes, tous ces chants, toutes ces danses auxquelles se livrent des maniaques âgés, dont les traits flétris contrastent comiquement et tristement avec leurs entrechats... sans oublier leurs accès de brutalité, leurs tentatives pour piquer, pincer, toucher d'autres malades, leurs actions destructives qui les rendent parfois si dangereux; tout cela révèle un état au moins temporaire de dégradation affective et morale.

*Les mélancoliques.* — On a l'habitude d'opposer le mélancolique au maniaque, comme si ces deux états étaient tout juste le contraire l'un de l'autre. Il s'en faut que cette opinion soit vraie. Nous dirons même qu'il n'y a plus lieu aujourd'hui,

de beaucoup discuter sur ces choses, puisque, avec Kræpelin, on admet l'existence d'états mixtes, et que par conséquent il n'y a pas grand intérêt à savoir si tel état est simple ou mixte. Pour nous, nous poserons cette *convention* qu'un accès doit s'appeler de la mélancolie lorsqu'il est dominé par une émotion de nature triste ou pénible, ou douloureuse; à cette émotion peuvent s'associer soit un état général d'excitation, soit au contraire un état général d'apathie, soit même un état mixte d'excitation et d'apathie; par exemple il y aura excitation intellectuelle, combinée à de l'apathie motrice, ou le contraire. On conçoit que les variations de ces éléments peuvent donner lieu à un grand nombre de types cliniques différents.

Lorsque l'intelligence conserve une activité normale ou à peu près, on a des malades qui mettent un certain entrain à gémir, à détailler les maux dont ils souffrent, ou à énumérer les sujets de plaintes qu'ils ont. Certaines de leurs lettres sont pleines de récriminations sur la nourriture qu'on leur sert, et sur les misères que leur entourage leur fait endurer. D'autres fois, à leurs plaintes se mêle un élément de délire; ils s'excitent sur des fautes imaginaires ou réelles qu'ils dénaturent, ils attendent des châtiments terribles, et ont des paroxysmes d'angoisse.

Ainsi notre malade Porte ne cesse de gémir et lorsqu'on l'interroge sur sa douleur, elle répond qu'elle souffre parce qu'elle vient de passer un mois à l'Hôtel-Dieu; elle est persuadée que son mari n'a pas payé le prix de sa pension; et cette petite dette, non acquittée, suffit pour qu'elle soit déshonorée, perdue, flétrie, comme la dernière des misérables; elle ne serait pas plus coupable, lui faisons-nous dire, si elle avait tué quelqu'un. Aussi, ne serons-nous pas surpris de lire, dans une lettre qu'elle écrit à ses enfants, le conseil qu'elle leur donne : « Mes chers enfants, dès que vous recevrez cette lettre, il faut vous empoisonner ». Le poison lui paraît être le seul remède à cette honte qui l'accable et doit accabler tous les siens.

Quelquefois, l'excitation intellectuelle qui se manifeste produit une sorte d'éparpillement de l'intelligence. La malade saute d'une idée à l'autre, et ressemblerait à une maniaque, si son ton émotionnel n'était pas triste. Dès que Mme Lefure est entrée dans notre cabinet, elle se met à soupirer, à faire des contorsions douloureuses, et elle lance des réflexions sur tout ce qu'elle voit, pose à tout bout de champ des questions : « C'est-il vous, monsieur, qui allez me guérir? Vous n'allez pas

me faire d'opération? C'est toujours ça dont j'ai peur... Mon mari, ma fille, sont ici, n'est-ce pas? Monsieur, qu'est-ce que vous écrivez? » — Et comme, un moment après, une sœur passe à côté d'elle : « Mon Dieu, qu'est-ce qu'il y a? Faut qu'on me fasse l'autopsie? »

Dans d'autres cas, l'activité intellectuelle baisse, le malade est comme engourdi, il ne fait que pousser des gémissements ; ce sont des gémissements purs, sans idées. La malade Bleir ne cesse de répéter en gémissant : « Quel malheur! Oh! mon Dieu! quel malheur! »

Mêmes variations sont introduites dans l'aspect des malades, suivant qu'à l'émotion triste s'associera une augmentation ou une diminution de l'activité motrice : ou bien le malade présente une agitation telle que, si ce n'était la teinte triste dont cette agitation est uniformément revêtue, on serait tenté de porter le diagnostic de manie : il se précipite de son lit, il s'y roule, il appelle, il crie; ou bien, au contraire, anxieux ou affaissé, il ne se meut qu'à petits pas et lentement ou reste immobile et concentré.

Après avoir ainsi décrit les états très variables d'excitation et d'apathie que peuvent présenter les principales fonctions des mélancoliques, il reste à parler de l'abaissement de niveau qui se marque dans leurs manifestations. On pourrait croire que le niveau est encore assez élevé chez les mélancoliques délirants, et chez ceux qui ont conservé de l'activité intellectuelle, car ils se forgent des idées, des systèmes, des explications. On a pu quelquefois comparer le mélancolique délirant au systématisé délirant. Nous reconnaissons qu'il y a des cas douteux et difficiles. Mais d'une manière générale le délire du mélancolique est peu intelligent, peu varié, peu déductif.

Tel mélancolique se contente en effet souvent de la première interprétation venue; et même, ses interprétations sont plutôt des associations d'idées tristes, s'exerçant comme mécaniquement. L'ancien aliéniste Griesinger l'avait remarqué avec profondeur : « Avant que le malade s'interroge, la réponse lui arrive déjà ». Cela signifie, si nous comprenons bien, que le malade n'a pas pris la peine d'une recherche sérieuse, d'un raisonnement qui suppose un contrôle, un choix; il est sous le coup d'une émotion triste et ce sont des idées de même couleur qui s'éveillent en lui, et lui suffisent pour expliquer ce qu'il éprouve.

*Les apathiques.* — Nous disions tout à l'heure que les mélan-

coliques ne s'opposent pas, trait pour trait, aux maniaques; et la principale raison, c'est que si le maniaque est par excellence un excité, un actif, on rencontre aussi des mélancoliques chez lesquels le chagrin a une allure active. L'opposition est bien plus nette, plus satisfaisante, entre les maniaques et les apathiques. Ces derniers malades sont moins connus que les précédents; et nous-mêmes nous les avons ignorés longtemps; et la raison curieuse de cette ignorance, c'est que les apathiques sont des malades peu bruyants, qui ne se mettent pas en vedette, mais cherchent l'ombre et l'oubli. On ne les voit pas à la visite, il faut s'enquérir de ce qu'ils sont devenus.

Comme le nom l'indique, l'apathie est un état où l'activité intellectuelle, émotive ou motrice tombe au-dessous de la normale. Les infirmiers disent fréquemmeni que de tels malades passent en état de *momie*. Pareille situation peut succéder à l'un des états d'excitation précédents; ou d'autres fois s'établir d'emblée, pour en être suivi, ou bien encore exister seul.

Voyez Amanda. Nous la trouvons habituellement à la visite, venant au-devant de nous, parlant sans tarir; elle n'est pas très désordonnée, mais elle est encombrante. Elle passe ainsi plusieurs semaines. Un jour nous ne la voyons pas. Nous demandons où elle est. Elle est restée couchée. Les sœurs, qui la connaissent de longue date, n'en étant pas surprises, ne pensaient pas même à nous signaler ce changement; il ne correspond pas en effet à une maladie incidente, c'est une phase régulière de son affection. Nous demandons à la voir, nous nous réjouissons déjà; nous allons trouver, pensons-nous, une mélancolique au lieu de la maniaque irascible que nous connaissons, nous nous la figurons affaissée, les yeux à terre, la figure sombre, nous nous apprêtons à une attitude de circonstance pour provoquer ses confidences. Elle entre. Elle est à peine différente de celle que nous connaissons. Sans doute nous l'avons vue autrefois dans la cour bien plus exubérante, avec une allure vive, des gestes secs. Mais nous l'avions vue également dans notre cabinet, pendant une période d'excitation, et, elle était alors si bien calmée par notre présence et le milieu qu'elle ne semblait guère différente d'aujourd'hui. Aujourd'hui elle se prête à la conversation, elle fixe son regard sur nous et paraît écouter. Mais elle ne fait pas d'effort, et quelques mots prononcés d'une voix atone sont tout ce qu'elle nous octroie. Est-ce une douleur, un chagrin qui l'empêchent de parler? Tout au plus saisira-t-on chez elle une teinte d'ennui. Simple-

ment elle n'est pas en train de parler. Cela ne lui dit pas davantage de bouger, ou de manger, ou de voir les siens. Le matin, il faut insister pour qu'elle se lève, elle se laisse habiller passivement, elle reste assise dans un coin de salle comme une paresseuse, elle qui précédemment ne pouvait voir quelque chose à faire sans y mettre aussitôt la main. Il existe chez elle une inertie motrice, intellectuelle et émotive absolument générale. Le degré que nous venons d'en décrire est un degré faible. Plus intense, cette hypo-activité peut réaliser une véritable stupeur, avec absence complète de réaction à toutes les excitations du dedans ou du dehors; la malade gâte; une piqûre ne paraît rien éveiller chez elle; quand on lui présente un bol de potage, elle ne fait aucun mouvement pour le prendre, mais elle se laisse ouvrir la bouche et nourrir; sa volonté, son pouvoir de résistance ne sont pas moins paralysés que ses autres fonctions.

On rencontre d'autre part des sujets apathiques chez lesquels la faculté de s'émouvoir a seule baissé, l'intelligence conservant encore un bon niveau.

Nous avons eu l'occasion de faire cette observation importante et inattendue chez la jeune Lelièvre : c'est une jeune fille blonde et à la figure gracieuse; à la suite d'une rougeole elle était entrée dans une période d'excitation, avec hallucinations, désordre des idées, discours incohérents et actes impulsifs de toutes sortes. Elle se roulait par terre, mordait un coin de table, puis se levait, mettait les bras en croix, jetait les yeux au ciel, imitait des cris d'animaux, etc. Après trois mois environ de cette agitation, le calme revint progressivement, et Lelièvre finit par guérir. Elle reprit la conscience de son état, n'avait plus de délire, et conservait assez exactement le souvenir de ce qui s'était passé dans sa période aiguë. Elle se rappelait qu'elle s'était crue reine d'Italie, qu'elle prenait l'asile pour un beau château, qu'elle croyait voir dans une sœur le pape en personne, et surtout qu'elle criait, riait, pleurait à ne pas pouvoir s'en empêcher. Curieux de savoir comment sa conscience restaurée jugeait la période de trouble qu'elle venait de traverser, nous lui demandions si elle se sentait heureuse d'être guérie. Nous avons été surpris de constater chez elle un état bien spécial d'apathie, dont le dialogue suivant va donner une idée[1]. On lui demande comment elle est :

R. Ça n'est plus pareil du tout.

1. Questions et réponses ont été écrites textuellement, au moment même. C'est une méthode que depuis longtemps déjà nous pratiquons et recommandons à tous ceux qui font de la psychologie normale, ou pédagogique, ou pathologique, ou même seulement de la clinique.

D. Comment ça, ça n'est plus pareil?

R. Ben, je dis comme ça : je ne suis plus du tout pareille (que pendant sa maladie); je ne suis plus malade, mais je ne suis pas bien, il me semble que je n'aime plus personne... c'est plus pareil du tout.

D. Et puis?

R. Je suis bête.

D. Comment ça?

R. Hé... Je ne sais pas quoi faire de moi...

Et à un autre moment, après une question analogue :

R. Je ne suis plus malade et je dors bien. Seulement, j'aimerais mieux être malade et avoir encore... c'est vrai... Il me semble que j'étais mieux.

D. Il vous semblait que vous étiez mieux, quand vous étiez malade?

R. Non, j'étais pas mieux, puisque j'étais malade. Mais je rêvais m'en aller... et je sais pus maintenant.

D. Vous préféreriez être encore malade?

R. Oui.

D. Pourquoi?

R. Parce que je suis... je sais pas... j'suis un peu endormie à présent, et je crois que ça restera... Je ne suis pas comme devant que je n'avais pas été malade. Il me semble tout le temps que je fais quelque chose de mal, je ne sais pas pourquoi.

Interrogée sur ce sentiment qu'elle a de faire quelque chose de mal, elle ne réussit pas à s'expliquer; elle se borne à répondre, avec des variantes, qu'elle se reproche de manger, qu'elle ne devrait plus manger, qu'elle ne doit pas manger « à cause de certaines réflexions qu'il y en a qui font quand ils mangent, alors, ça me contrarie, que je leur porte malheur ».

Sur son apathie, elle donne encore les réponses suivantes, que pour faire court, nous extrayons du dialogue. Il faut bien se représenter que les réponses n'ont pas été données d'abondance, et vivement, mais lentement, et après bien des interrogations qui les arrachaient une à une.

« Y a des moments, je ne sais pas quoi faire de moi, les jours sont longs, je ne sais rien faire.

« Il me semble que ce n'est plus pareil, que je n'ai pas encore l'esprit tout à fait à moi... Il me semble que je ne suis plus la même, que je ne serai jamais gaie, ni vive, ni travaillante comme j'étais devant.

« Je suis comme insouciante... je mange.

« Je suis même à me reprocher... je me dis que j'ai mauvais cœur. Ça me fait pas impression comme avant. Avant, j'aurais rencontré n'importe quelle petite fille, je les aurais prises dans mes bras... il me semble qu'en ce moment-ci, je suis insensible, je ne sais pas... je suis drôle... je suis un peu comme une bête... c'est vrai... pourtant, je parle bien...

D. En quoi n'êtes-vous pas encore comme avant?

R. Ben, je ne sais pas. Ben j'suis bien... Seulement, il me semble que je ne travaillerai jamais beaucoup...

D. En quoi vous sentez-vous différente? Est-ce vos idées qui ne sont pas les mêmes?

R. Oui, un peu. Oui, ce sont mes idées qui ne sont pas les mêmes.

D. Mais en quoi sont-elles différentes?

R. Mais, je ne raisonne pas, ma tête ne travaille même pas du tout. Avant, tout le temps je travaillais; maintenant non... Je suis un peu comme insouciante.

Parlant de sa maladie, et racontant que souvent elle criait ou pleurait sans savoir pourquoi, et sans pouvoir s'en empêcher, elle va jusqu'à regretter ce temps-là :

« Une fois, dit-elle, ça me battait (elle parle de son cœur), j'aurais monté au ciel. Je me suis mise à chanter, à crier. Il me semble même que j'étais plus contente que de ce moment-ci, ça me plaisait de faire comme ça. »

Et à un autre moment, parlant encore de ses exaltations : « Maintenant, c'est passé, mais j'aurais préféré être comme avant parce que je pleurais. J'aimais beaucoup pleurer. Il me semble que je n'ai pas de cœur maintenant, que je suis insensible. »

Il est donc évident que Lelièvre regrette sa maladie parce qu'elle était plus active, plus occupée, et qu'elle souffre de son apathie actuelle. C'est une apathie bien réelle, qui est démontrée non seulement par ses propos, mais par toute sa manière d'être. Elle est lente en toutes ses actions. Nous la prions d'écrire devant nous à sa mère. Sa lettre, qui est fort courte, correcte, lui prend une demi-heure. En outre, nous l'avons conviée à faire des épreuves de vitesse, en marquant par exemple des petits points avec une plume, le plus vite possible. La brave fille y met la plus grande bonne volonté; elle n'arrive qu'à des résultats très médiocres [1].

Mais il n'y a pas seulement chez elle de l'apathie; elle se plaint quelquefois d'être devenue insensible, de manquer de cœur. Elle regrette sa vie passée, où elle avait des idées de mariage, où elle était amoureuse; maintenant, elle n'a plus d'idées sur son avenir. Et il semble que sa famille lui devient indifférente.

D. On te dirait : Va chez toi ce soir, tu serais contente?

R. Ben, j'serais bien contente, contente comme ça... Seulement, je ne sais pas si ça me ferait de la joie de revoir le pays, de revoir chez nous... je ne sais pas, à moins que ça me fasse impression de rentrer.

Elle raconte qu'elle a été placée autrefois comme domestique, et éprouvait une grande joie quand elle revenait chez elle. Puis elle ajoute :

« Et puis je ne me sens pas beaucoup d'amitié pour beaucoup de monde dans moi. »

1. Donnons les chiffres précis. En sept secondes, elle ne fait qu'une moyenne de 50 points, alors qu'un normal en fait 80.

Il nous semble que cette indifférence émotionnelle, légèrement teintée de tristesse, va de pair avec l'apathie intellectuelle ; elle ne dépend point ici du niveau, car Lelièvre a un bon niveau ; nous l'avons mesuré, et nous l'avons trouvé normal. Le changement affectif qu'elle a subi n'est donc point lié au degré de son intelligence, il dépend de phénomènes d'une tout autre nature : des phénomènes d'excitation ; elle manque d'activité intellectuelle et en même temps d'activité émotionnelle et motrice.

2° *L'attitude.* — Il nous reste à parler de l'accueil que fait l'intelligence à ces troubles morbides, comment elle les perçoit, les juge, les sent, les maîtrise. C'est la seconde partie de notre description. Sachons bien pourquoi nous l'abordons. C'est par analogie avec ce que nous a appris l'étude de l'hystérie et de la folie avec conscience. Nous avons vu que, chez l'hystérique, la personnalité reste séparée de l'accident et l'ignore ; que dans la folie avec conscience, la personnalité connaît, juge, réprouve les accidents morbides, mais se montre impuissante à les prévenir et à les corriger. Ainsi, ce qu'on peut appeler les processus psychiques supérieurs est bien atteint dans ces deux maladies, il est lésé d'une manière caractéristique. Cet exemple nous détermine à chercher ce que ces processus deviennent dans la folie maniaque-dépressive. Si on se pose cette question, on est étonné de la façon dont on va avoir à y répondre. Pour connaître l'attitude de l'intelligence, du jugement, de la volonté chez ces malades, il faudrait les voir, causer avec eux. Mais où sont-ils ? Où est la personnalité du malade ? Où est ce quelqu'un avec lequel on pourrait causer ? Il n'existe pas, il a disparu ; le malade est réduit à ses accidents morbides ; il est tout paroles et gestes, si c'est un maniaque ; il est tout gémissement, si c'est un mélancolique.

Nous pouvons donc considérer les pouvoirs de perception, de direction et de contrôle, qui forment la partie la plus élevée d'une personnalité, comme supprimés, ou du moins suspendus, annihilés, inhibés dans la folie maniaque-dépressive. Pour exprimer cette action suspensive, cette paralysie psychique, nous emploierons le mot de *domination*. Les malades, dirons-nous, sont dominés par des phénomènes généraux qui s'imposent à eux, contre lesquels ils ne peuvent lutter, qui suspendent l'action des rouages les plus délicats de leur pensée, agissent sans eux, mais les laissent cependant intacts. Ainsi, tandis que chez l'hystérique les accidents morbides s'accom-

pagnent d'un émiettement d'activités, d'une perte de l'unité de coordination; tandis que le fou avec conscience reste le témoin conscient, le juge douloureux et l'adversaire irréductible de ses accidents morbides, — dans la folie maniaque-dépressive l'effet est encore différent. Comme par le fait d'une fragilité particulière des fonctions mentales, il y a une invasion de toute la personnalité, la maîtrise de soi est perdue, le malade est gouverné par ses accidents morbides, il est *dominé*.

Par l'emploi de ce mot de domination, nous n'entendons faire aucune hypothèse de causalité; nous ne soutenons pas que c'est parce que les centres supérieurs sont paralysés d'abord que l'automatisme se débride; nous ne soutenons pas davantage que c'est l'éclosion des accidents morbides qui paralyse les centres supérieurs; enfin nous ne soutenons pas non plus qu'il s'agit d'une suractivité qui, ne pouvant pas se dépenser en produits supérieurs, se déverse en agitations simples par un phénomène dit de *dérivation*. Toutes ces hypothèses, qui ont été soutenues pour d'autres maladies mentales, pourraient être défendues ici. Nous les éliminons expressément, afin que le terme de domination que nous employons ne reçoive pas une interprétation que nous ne lui attribuons pas.

Il s'agit maintenant de déterminer en quoi les fonctions supérieures se trouvent entravées dans la folie maniaque dépressive; car, comme on a pu le remarquer, cette entrave existe dans toutes les maladies mentales; mais la nature de la lésion varie selon chaque maladie. On ne peut pas se contenter de dire, en reproduisant pour ce cas une formule que Grasset a imaginée pour l'hystérie, que dans la folie maniaque-dépressive « le centre O » est paralysé, tandis que le polygone garde son activité[1]. A ce compte, la même explication schématique conviendrait à toutes les formes morbides; et, comme nous ne cesserons pas de le répéter, les expliquer toutes c'est n'en expliquer aucune. Il doit y avoir, il y a certainement dans la forme, l'étendue, le détail de cette paralysie quelque chose qui caractérise chaque maladie mentale.

Dans la manie, il est souvent impossible de prendre le niveau intellectuel; le malade n'est pas assez calme pour répondre aux questions: et si on insiste un peu, il vous envoie promener; le crayon qu'on lui met entre les mains pour l'inviter à écrire est bientôt brisé, ou jeté au loin. Cependant, dans les moments de

1. Voir nombreuses publications de Grasset, et notamment la dernière : *Le psychisme inférieur*, Paris, Chevallier et Rivière, 1906.

calme relatif, on peut entrer un peu en conversation avec les malades, et obtenir d'eux au moins quelque bonne volonté. Alors, on fait deux observations qui semblent contradictoires. D'une part, on est surpris de voir que malgré son exubérance et sa liberté d'allures le maniaque est à peu près incapable d'effort : si on le prie par exemple de réciter une série de mots[1], il en donne un, deux ou trois, puis il s'arrête, il hésite; lui si rapide dans l'incohérence, il devient extrêmement lent et gêné pour la pensée volontaire, même lorsqu'il s'y prête avec bonne volonté et fait effort. Le contraste est assez curieux. D'autre part, il y a beaucoup de petits faits qui prouvent que son incohérence est plutôt superficielle, et ne détruit pas ses facultés. Ainsi, il conserve la perception de ses accidents, puisque plus tard, une fois guéri, il en garde le souvenir, et peut raconter ce qu'il disait, faisait et croyait. Les illusions et fausses reconnaissances auxquelles il est sujet n'empêchent pas la plupart de ses perceptions d'être correctes. Même au plus fort de son agitation, il reste encore en communication avec nous, et il est rare qu'on ne puisse pas, en s'y prenant avec un peu d'habileté, obtenir de lui un court moment d'attention. Il suffit par exemple de l'interpeller brusquement pour que son excitation soit suspendue; la suspension dure très peu, mais elle se réalise; et pendant qu'elle se réalise, pendant que son attention est fixée, on peut, si on est habile et vif, lui poser une question et obtenir une réponse intelligente. Nous nous rappelons avoir ainsi parlé avec des maniaques agités, à qui nous demandions brusquement des renseignements parfois difficiles; le plus souvent, aucune réponse raisonnable ne venait, et cela n'a point d'importance, car les faits négatifs ne signifient rien. Parfois aussi, nous étions étonnés de la lueur d'intelligence que nous surprenions. Pendant qu'une de nos malades se livrait à des propos d'une incohérence extrême, imitait des cris d'animaux, se roulait par terre, mordait un coin de table, crachait, sifflait, apostrophait les assistants, nous lui demandons à brûle-pourpoint : « Que doit-on faire quand on a été frappé par une camarade sans qu'elle l'ait fait exprès? » — La malade arrête son verbiage, nous regarde, répond : « Il faut lui pardonner ». Puis, la voilà repartie dans son incohérence. Tous les aliénistes ont pu faire des remarques analogues sur la possibilité de distraire des maniaques. Quelques-uns de

1. Nous entendons parler d'une expérience consistant à faire dire à une personne le plus grand nombre possible de mots en un temps donné.

ces malades font même spontanément des réflexions justes, qui sont en singulier contraste avec le désordre de leurs paroles et de leurs idées. Nous nous rappelons une femme qui, au milieu de ses propos sans suite, sut très bien nous faire remarquer qu'il y avait plus de deux heures que nous la retenions dans le cabinet, et elle se dit tout haut à elle-même d'un air de mauvaise humeur que les visites médicales ne doivent pas durer aussi longtemps. Notons aussi que beaucoup de maniaques très incohérents acquièrent plus de cohérence quand on les fait écrire; ils peuvent alors écrire des lettres ou des phrases raisonnables.

Dans la mélancolie, on peut faire des observations tout à fait analogues relativement à la conservation de l'intelligence, D'abord, il est difficile de mesurer exactement leur niveau intellectuel; il y en a dont le chagrin est si profond qu'il les réduit au mutisme; alors, rien à faire. D'autres répondent avec une lenteur extrême; et, en tout cas, ils ne répondent bien que lorsque la question est facile et que l'effort qu'on leur demande n'est pas grand; ils diront leur âge, le nom d'une couleur, un compte de sous; mais ils ne feront pas l'effort nécessaire pour répéter une phrase longue, ou pour répondre à une question abstraite qui est un peu difficile à comprendre, d'où il résulte qu'ils ont l'air de présenter un niveau abaissé, bien qu'on garde le sentiment que, s'ils voulaient, ils pourraient répondre beaucoup mieux. Dans les simples conversations qu'on a avec eux, on constate d'abord que ceux qui causent sont assez raisonnables, ils donnent des renseignements précis, s'orientent bien. Mais regardons-y de plus près, nous nous apercevrons qu'ils éprouvent beaucoup de gêne à trouver leurs idées. Ils ont peine à évoquer un souvenir, donner une explication; ils ont aussi, à ce qu'on a rapporté, une perte ou un affaiblissement de la vision mentale, consistant dans une incapacité à se représenter des objets connus; ils présentent une diminution de certains caractères émotionnels, ils n'éprouvent plus en présence des leurs les sentiments habituels d'affection; enfin, ils ont une extrême difficulté pour se résoudre à agir. Nous remarquerons en passant que ces gênes de fonctionnement se rencontrent à peu près les mêmes chez le maniaque, bien qu'on n'ait pas pensé à faire ce rapprochement.

Il reste à montrer que si l'état de domination produit chez ces malades une suspension des fonctions psychiques, ce n'est pas une destruction. Ce qui le prouve bien, c'est ce qui se passe

lorsque les troubles morbides diminuent d'intensité : l'intelligence reparaît, comme le ciel bleu derrière les nuées qui le cachaient.

Il y a plusieurs circonstances très nettes où on peut bien faire cette constatation : c'est dans les intervalles lucides, dans les rémissions, et enfin tout au début des accès ; le malade reprend conscience de lui-même, il se juge, il déplore ses déportements, parfois même il va jusqu'à présenter des excuses aux personnes qu'il a injuriées pendant l'accès de manie. Autre fait, plus caractéristique encore. Nous avons connu une intermittente qui, lorsqu'elle sentait venir l'accès, avait soin d'aller placer à la caisse d'épargne l'argent qu'elle avait économisé pendant son intervalle sain, pour ne pas le dépenser à tort et à travers les premiers jours de la maladie qui précédaient son internement. Ce détail pittoresque montre bien la maîtrise que ces malades conservent encore sur eux-mêmes au début des accès ; il montre aussi la profonde transformation qui s'opère chez eux, et que l'expérience des accès antérieurs leur apprend ; il montre enfin combien ils se jugent exactement, combien ils ont une mémoire fidèle de leurs accès pendant les intervalles lucides.

Nous avons rencontré des malades qui expriment d'une manière curieuse l'intuition qu'ils ont d'une force qui les envahit. Le maniaque sent le torrent qui l'emporte, le mélancolique sent l'impuissance qui l'accable, le dégoût de la vie qu'il ne peut surmonter ; ils disent qu'ils sont forcés, emportés, ou dominés. Dans une lettre écrite par une de nos maniaques, nous relevons le passage suivant, qui est bien caractéristique : « Je suis poussée à vous écrire ceci, monsieur ; je ne serais pas étonnée quand ça vous déplairait, et moi, je ne puis rien retenir, j'agis suivant ma pensée. » Remarquons les mots : « je *suis poussée*, je *ne puis rien retenir* ». Ils n'ont du reste rien de pathognomonique et d'autres malades en emploient d'autres, mais le sens est toujours le même. C'est aux malades que nous avons emprunté le terme de domination, pour exprimer ce qu'il y a d'essentiel dans leur situation.

Ils sont en effet dominés par leur activité morbide : mais ajoutons bien vite que s'ils ont conscience de cette domination, c'est tout à fait par accident, par courte lueur, lorsque l'intensité de la crise vient de diminuer, ou n'a pas encore atteint son maximum. Leur caractéristique est d'être dominés, et non de juger leur domination.

Essayons de nous rendre compte, en terminant, de l'étendue que présente cette suspension des activités supérieures dans la folie maniaque-dépressive. Que de facultés sont paralysées! La situation est bien plus grave que dans la folie avec conscience; là, du moins, le jugement était conservé. Les maniaques et les mélancoliques l'ont perdu, ils ne jugent pas leurs accidents à leur véritable valeur. Ils ont perdu encore une autre fonction, dont nous n'avions pas encore eu à parler, car son absence ne se faisait pas sentir chez les précédents aliénés; cette fonction, c'est la *direction*. Il faut entendre par la direction, comme nous l'avons montré dans notre *schéma de la pensée* [1], non seulement de l'attention, mais une attention continue, orientée selon un plan défini. La direction, c'est ce qui fait que nous entreprenons une tâche, que nous la conduisons jusqu'au bout. Dans la rue, si nous prenons à droite, puis à gauche, puis encore à gauche, malgré l'invitation de tant d'autres rues qui s'ouvrent devant nous, c'est que nous obéissons à une direction prédéterminée, c'est que, pour parler vulgairement, nous savons où nous voulons aller. Dans un discours ou même dans une simple conversation, si au lieu de jouer aux propos interrompus, nous développons une théorie, c'est aussi que nous obéissons à une direction. Cela ne se produit plus chez nos malades. Les idées qu'ils émettent, non seulement ne sont pas mises au point, jugées, critiquées par eux, — ce qui les rend fausses, inadaptées au milieu et aux circonstances, — mais encore elles ne reçoivent aucune direction intellectuelle; elles procèdent au hasard des associations d'idées, comme cela se voit nettement chez les maniaques. Or, c'est là ce qui constitue l'incohérence; l'association d'idées, quand elle joue toute seule, quand elle ne met en œuvre que des rapports de ressemblance et de contiguïté entre les idées, ne peut donner lieu qu'à des produits incohérents; l'incohérence est encore inférieure au délire. Dans un délire, il y a des conceptions fausses, mais au moins ces conceptions fausses sont réglées, elles ont un sens, une tenue, une intelligibilité; si elles impliquent une suspension du jugement, elles impliquent aussi une conservation de la direction. Dans l'incohérence d'idées, dont la manie nous fournit le type, non seulement le jugement est suspendu, mais la direction n'a plus lieu non plus; il n'y a donc pas un thème, c'est-à-dire une suite logique d'idées, mais des idées détachées,

1. Voir l'Intelligence des imbéciles, *Année psych.*, t. XV, p. 128, 1909.

fragmentaires, et dont l'ensemble est dénué de sens. Chez le mélancolique, il semble que la direction est conservée; elle est moins compromise que dans la manie, elle est pourtant atteinte; car le mélancolique qui cherche une explication à ses maux ne fait aucune construction logique, il n'établit pas un fait sur un autre fait, il se contente de se répéter; ce n'est pas un délire cohérent, ce sont quelques propositions auxquelles il revient sans cesse comme à des litanies. Il y a là aussi un trouble dans l'évolution de la pensée. Nous pensons donc que le propre de la paralysie qui se réalise dans la folie maniaque-dépressive est une perte du pouvoir de direction volontaire.

Nous ne savons pas au juste dans quelle mesure les idées précédentes se trouvent chez Kræpelin. Un de ses commentateurs les plus clairs, Antheaume [1], faisait remarquer que pour Kræpelin, *les signes généraux* de la folie maniaque-dépressive consistent dans *la paralysie psychique et l'exagération de l'automatisme*. A première vue, nous avons cru voir là une expression parfaite de la théorie que nous esquissons. Mais après avoir réfléchi, nous nous sommes pris à en douter. Ce ne sont que des mots bien vagues dans lesquels on peut mettre toutes sortes d'idées, et la formule est assez élastique pour convenir à toutes les maladies mentales. De son côté, Kræpelin [2] parle de la diminution de la perception chez les maniaques-dépressifs, il note le ralentissement des associations d'idées, ainsi que l'insuffisance des perceptions. Tout cela nous paraît juste; mais pour trouver dans ces expressions la théorie que nous avons présentée il faut d'abord l'y mettre [3]. A notre avis, on ne peut arriver à une conception précise de la folie maniaque-dépressive que si on a déjà la notion de la relation existant entre cette forme morbide et les autres, où semblablement les fonctions supérieures subissent une paralysie plus ou moins

1. Antheaume. *Les psychoses périodiques.* Rapport au Congrès de Genève-Lausanne, 1907.

2. *Psychiatrie*, 1903. La folie maniaque-dépressive.

3. Expliquons-nous plus en détail sur ce point important, afin de bien marquer en quoi notre description d'un état mental complet diffère du point de vue ordinaire des auteurs. Voici Kræpelin qui signale chez les maniaques-dépressifs le *ralentissement des associations d'idées*. C'est la meilleure preuve qu'il y a, qu'on nous permette de le dire, un peu de confusion dans sa description; car vraiment on ne peut pas affirmer en termes aussi généraux que le maniaque a du ralentissement dans les idées; on voit trop bien que le maniaque présente au contraire une extrême précipitation dans les idées. Le tort de Kræpelin est d'analyser le malade fonction par fonction; les résultats obtenus de cette manière

complète. En tout cas, cette analogie a été pour nous le trait de lumière, l'idée directrice sous laquelle tous les détails de notre description sont venus s'ordonner.

## IV. — OBSERVATIONS DE MALADES

### GUÉRARD, LA GAULOISE, MANIAQUE INTERMITTENTE

Mme Guérard est déjà une vieille intermittente. Elle a cinquante-sept ans. Son premier placement remonte à 1890, alors qu'elle était âgée de trente-huit ans seulement. Elle est maintenant à l'asile depuis 1898, mais elle y était entrée successivement en 1890, 91, 93, 94, 96.

De ce qu'elle est maintenant internée depuis onze ans, il ne résulte point qu'elle est restée tout ce temps dans un état morbide. Elle n'a au contraire que de courts accès d'excitation qui durent de deux à trois mois, mais comme ces accès se renouvellent tous les douze ou dix-huit mois, sa famille a renoncé à la faire sortir et elle-même ne réclame plus sa sortie, dans les périodes où elle a du bon sens. Et on ne saurait lui donner tort. Si l'éclosion d'un accès n'a pas d'importance à l'asile, il n'en est pas de même au dehors : elle insulte les voisins, frappe ses enfants, brise son mobilier, fait scandale dans les rues de son village, et elle-même ne tient pas à s'exposer à ces inconvénients.

Nous ne croyons pas utile de rappeler l'histoire de Mme Guérard, que son dossier permet de reconstituer avec quelques lacunes. On trouve notées chaque fois la même agitation, les mêmes tendances à l'invective, aux actes violents, aux excès de boisson. Il suffira d'établir le contraste qui existe entre ses états sains et ses accès.

ne peuvent pas être nets; et il faut avoir déjà une connaissance des malades pour pouvoir se reconnaître dans de telles analyses et comprendre ce que l'auteur a voulu dire. Notre plan d'analyse évite ces confusions et ces contradictions, croyons-nous; nous distinguons d'une part les symptômes et d'autre part l'attitude, exprimant par cette dernière expression l'ensemble de l'intelligence du sujet, en tant qu'elle n'est pas engagée dans les symptômes; en d'autres termes, nous essayons de prendre la personnalité tout entière. Grâce à cette analyse et à cette synthèse, nous comprenons que le maniaque présente à la fois du ralentissement et de la précipitation dans la suite des idées; la précipitation existe dans les symptômes de logorrhée; le ralentissement se manifeste dans les manifestations d'attitude, c'est-à-dire lorsqu'on demande au malade de faire un travail volontaire, auquel concourt toute son intelligence.

Et d'abord, comment est-elle à l'asile dans ses intervalles sains? On dirait une bonne commère villageoise très raisonnable. Correcte, ne prenant la parole que si on lui parle, aidant les infirmières au service, elle va et vient, sans hâte ni lenteur, régulière et ordonnée; elle s'occupe du ménage, elle soigne les autres malades, elle jouit même de la faveur de circuler dans l'asile, et elle va faire au pensionnat, le quartier aristocratique des malades payants, une partie du raccommodage; assise là, dans un coin de galerie, ses lunettes sur le nez, son ouvrage sur les genoux, elle a l'air d'une ouvrière à la journée, surveillant d'ailleurs tout ce qui se passe en même temps que ce qu'elle fait. On la rencontre matin et soir qui sort de son quartier ou y revient, et elle marche d'un pas paisible, assuré, tranquille, la figure calme, la mise propre; elle vous salue d'un bonjour, fait volontiers si on s'arrête un brin de causette, puis passe.

On ne peut plus, dès que l'accès éclate, lui laisser autant de liberté. Elle n'en finit plus de faire sa toilette parce qu'elle s'occupe sans cesse d'autre chose, elle enfile sa camisole sans se soucier de l'attacher, elle plante son chignon en bataille, elle veut continuer à faire le ménage mais elle met tout en train à la fois et n'achève rien; on ne reconnaîtrait plus la femme posée de tout à l'heure, tant elle est vive, courant, sautant, vire-voltant sans un arrêt, et à l'entendre elle fait tout l'ouvrage à merveille; mais en même temps elle vient asticoter celle-ci, se moque de celle-là, s'amuse à les faire monter, et en avant les gifles si quelque malheureuse refuse la soupe qu'elle lui offre; elle devient bientôt insupportable pour tout le monde; les infirmières l'ont toujours dans les jambes, elle s'occupe de tout, elle est toujours là où elle n'a pas besoin d'être. Elle est active même la nuit, se levant pour un rien, criant et chantant, provocante, ahurissante, troublant tout un quartier.

Quand elle est ainsi en pleine excitation nous la faisons venir un jour dans notre cabinet. On va voir qu'elle est avec nous d'une grossièreté si forte que la scène devient amusante; mais à y regarder de près, on verra également combien, au milieu de ce débordement d'injures, elle reste cohérente. A notre demande, elle arrive droite, la poitrine en avant, se met à parler dès son entrée, et touche familièrement les papiers qui sont sur notre table. Priée de s'asseoir, elle s'y refuse, puis quelque temps après, elle s'assied d'elle-même, avec autorité, comme si elle était chez elle, et reste assise pendant toute la conversation, malgré son intense excitation.

Nous avions chargé l'interne, M. X..., de l'interroger. N'importe quelle remarque éveille immédiatement sa répartie, dont elle rit elle-même aux éclats d'un bon gros rire franc.

D. Eh bien, madame?

R. Je n'ai pas l'honneur de vous connaître. Asseyez-vous et foutez le camp! Si c'est votre neveu! (Elle se tourne vers nous, en nous désignant M. X... de l'air de dire : ce n'est pas grand'chose.) J'aimerais mieux M. C... (l'autre interne). C'est un galopin comme vous, etc.

D. Quel âge avez-vous?

R. J'ai deux ans (manifestement pour se moquer de l'interlocuteur). Je suis née le 2 décembre (Exact). (Comme M. X... pour attirer son attention lui a touché l'épaule) : Ne me touchez pas! je n'aime pas que les hommes me touchent.

D. Quel âge avez-vous?

R. Quel âge que vous avez, vous?

D. J'ai (tel âge) et vous?

R. Moi j'en ai quarante-huit (faux : elle a cinquante-six ans).

D. Savez-vous où vous êtes ici?

R. J'suis au b... comme vous.

D. Vous êtes ici depuis longtemps?

R. Mais qu'est-ce que ça vous regarde?

D. Vous y êtes bien?

R. Mais qu'est-ce que ça vous fout?

(Et comme M. X... insiste toujours) : Maquereau!... Cherchez vot' putain!... Respectez ce monsieur (En changeant de ton et nous désignant comme pour nous mettre à part).

D. Vous avez des frères?

R. Mais j'en ai deux... Ils sont gentils à croquer.

D. Vous savez lire?

R. Je vous dis merde.

(On insiste pour la faire écrire.)

« Je ne voudrais pas salir le porte-plume... »

(Elle dit ne savoir ni lire ni écrire, n'avoir jamais été à l'école, et ajoute) : « Mes petites filles y sont... »

Elle refuse de tirer la langue, tourne le dos, etc.

... « Qu'est-ce que ça vous fait? »

D. C'est que je m'intéresse à vous.

R. Je n'ai pas besoin de votre intéressement!

D. Quel mois sommes-nous à présent?

R. Je ne sais pas comment que je vis. Je compte les carreaux et les briques...

(Puis elle dit être en été...)

D. Vous avez chaud?

R. Et vous, avez-vous chaud? Y a trois bains là, vous savez... (exact, avec un geste d'offre et proposant à M. X... de l'y plonger).

D. Vous n'êtes pas aimable!

R. Mon père m'a chié comme ça... Idiot!

(M. X... toussote. Elle toussote comme pour se moquer.)

D. De quel pays êtes-vous?

R. J'suis d'Rouen, moi, j'suis pas de vot' Paris pourri.

D. Vous connaissez du monde ici?

R. J'connais vot' gueule, ça suffit.

D. Vous avez voyagé?

R. Oh! j'ai été en Chine... j'ai fait sept fois le tour du monde.

D. Vous êtes riche?

R. Je suis millionnaire.

D. Et d'où vous vient cet héritage?

R. Ma mère était noble.

(Est-ce pour se moquer du monde? Les réponses suivantes porteraient à le croire.)

Vous êtes plus bête que mon mari qui s'est coupé le cou. Mon fils a plus d'esprit que vous... Merde, merde, merde! Et puis que votre oncle (persistant dans son idée que M. X... est notre neveu), et puis, que votre oncle va vous fout' à la porte parce que vous êtes un sorcier pourri. Vous empoisonnez... Rien que la barbe que vous avez! (Comme cherchant ce qu'elle pourra trouver à dire de plus désagréable.)

M. X... veut la faire signer son nom. Elle fait un grand paraphe, puis :

« Voyez-vous, vlà ce que je fais pour vot' tête de cochon! » M. X... insiste encore. Elle fait glisser papier et crayon jusque par terre d'un mouvement brusque, et : « Vous me déplaisez vous et votre crayon. »

D. 2 et 2?

R. 10, imbécile!

D. 1 et 1.

R. Ça fait vot' tête de cochon. Vous empoisonnez les vers... etc.

D. Vous mangez bien?

R. Mais occupez-vous de vot' tante si elle mange bien.

D. Mais vous-même?

R. Occupez-vous si monsieur S... a de la barbe.

D. Vous habitiez à Rouen?

R. Dans un b...

D. Qu'est-ce que vous faites ici?

R. Rien. J'aime mieux me reposer à regarder C... (l'autre interne) passer.

D. Vous ne m'avez toujours pas dit pourquoi vous êtes ici?

R. J'ai-t-y besoin de vous rendre l'esprit satisfait? On vous emmerde à la broche!

En somme, Mme Guérard est capable de répondre, et de prendre part à une conversation, — si du moins c'est là une conversation! La manière toute différente dont elle considère les deux personnes présentes prouve son intelligence. Elle est amorcée par des questions, et ce qu'elle dit est toujours en

situation, convenances à part bien entendu. Nous verrons l'importance de cette observation, lorsque nous serons arrivés à l'étude de la démence précoce, où l'on trouve des états d'excitation assez analogues, qui peuvent facilement donner lieu à méprise.

Comme Mme Guérard avait paru plus déférente avec l'un de nous qu'avec l'interne M. X..., nous avons voulu l'examiner de nouveau en tête à tête l'après-midi du même jour et tout d'abord en effet elle s'est mieux tenue. L'effort toutefois n'a pu se prolonger bien longtemps, elle s'est plainte bientôt qu'on l'énervait et de nouveau s'est montrée grossière. La vague trop forte avait rompu la digue. Ce n'est pas cependant sur ces oscillations intéressantes de l'excitation que nous voudrions insister maintenant. Mais elle nous offrit ce même jour un exemple très curieux de ces changements d'humeur dont nous avons parlé. Nous l'avions quittée à midi dans l'état où nous l'avons présentée, nous la voyons à une heure le visage inondé de larmes, au point qu'on ne dirait pas la même malade; elle gémit sur la mort déjà ancienne de son mari, elle pleure sur ses enfants; nos premières questions n'aboutissent d'abord qu'à un redoublement de sanglots. Nous pensions même être en présence d'une seconde phase, car on a signalé chez ces malades des passages aussi brusques d'une période maniaque à une période mélancolique ou inversement. Mais ce n'était point cela.

D. (En lui montrant des carrés de couleur.) Quelle couleur, ceci?

R. Rouge (exact) république française (et son sourire revient).

D. Quelle couleur ceci? (jaune).

R. Jaune, couleur de cocu (et cette fois c'est en même temps son bon rire franc du matin qui éclate comme une fusée).

Il ne dure cependant pas. Elle revient à son mari... « Je ne peux croire qu'il est mort... »

Et puis, changeant d'idées et d'expression : « Oh mais, vous m'interrogez; eh ben, vous allez me payer un verre de vin! »

Ensuite elle a de nouveau un bavardage incoercible, elle se montre encore insolente, libre d'allures, se gaussant de nous... Mais ramenée par ses souvenirs à des pensées tristes, des larmes partent encore une fois :

« Depuis que je suis à Saint-Yon, mes parents ne viennent plus me voir. »

Après ces réflexions, elle avale ses larmes en silence, toute la figure douloureusement contractée pendant un long moment.

On peut se rendre compte combien est secondaire la nature de l'émotion régnante; on peut dire que si l'unité se fait entre

des accès de ton émotionnel si différent, c'est négativement par l'absence d'un état de calme, où tout s'ordonnerait raisonnablement, et positivement par de brusques poussées d'humeur qui viennent seules occuper la scène et dominer la malade.

Le jour où l'accès a été terminé, et l'intervalle lucide est revenu, nous avons reparlé à Mme Guérard de son attitude envers nous. Elle l'a tout bonnement niée. Mais il ne faut pas voir là un oubli de ce qui s'était passé; seulement on l'a tellement interrogé déjà sur ces accès, et toutes ces demandes l'ennuient tellement qu'elle a pris ce parti pour en terminer plus vite. Ce sont des souvenirs qu'elle préfère qu'on laisse de côté, et bien que naturellement nous ne lui en gardions pas rancune, elle aimerait mieux que, nous surtout, disions les avoir oubliés.

### MABE, LA RÉCRIMINANTE, INTERMITTENTE DE TYPE MIXTE

L'observation suivante a trait aussi à une malade pour laquelle le diagnostic de folie intermittente ne peut pas faire doute.

Agée aujourd'hui de quarante-quatre ans. Annonciade Mabe vient de terminer à l'asile son septième accès. Voici les dates et périodes successives de ses internements répétés :

1° d'août 1891 à juin 1893,
2° de juillet à octobre 1897,
3° d'août à décembre 1899,
4° d'août à novembre 1900,
5° d'avril 1901 à novembre 1903,
6° de septembre 1906 à mars 1907,
7° enfin de juillet 1908 à juin 1909.

Entre chacun de ces accès, elle reprenait sa profession de couturière, et chaque fois réussissait à se suffire à elle-même. Cette série d'internements, ces reprises intercalaires de vie normale suffisent à certifier une intermittence qui démontre la folie maniaque-dépressive. Notre observation représente un cas franc qui ne peut prêter à aucune équivoque. Voyons de plus près chacun des accès.

Annonciade a vingt-cinq ans à l'époque de son premier placement. Elle était douce, travailleuse et pieuse, si nous en croyons les renseignements que nous trouvons sur elle; détail particulier, elle a été amputée d'une jambe à dix-sept ans. Elle entre à l'asile le 11 août. Elle aurait travaillé jusqu'au 7 au soir, et c'est dans la nuit du 7 au 8 que l'accès a éclaté, par de grands

éclats de rire. Le départ d'un de ses frères, qui vient de quitter la maison paternelle, l'aurait laissée inquiète, et c'est à cela que les parents rapportent l'affection actuelle. Quoi qu'il en soit, début brusque la nuit : elle rit, elle crie, elle appelle, son père monte à sa chambre et la trouve assise sur son lit et tremblante, elle le chasse, en prétendant qu'il est Satan. Plus calme, le lendemain elle lui demande pardon, mais la rémission dure peu, elle renvoie de nouveau qui l'approche, déchire ses vêtements, son oreiller; on doit la ligoter pour l'amener à l'asile tant elle se montre violente.

Voici le certificat rédigé à l'entrée : « La malade est sombre et parfois furieuse; elle ne répond à aucune question, regarde fixement devant elle, les dents serrées, la face contractée et attaque parfois avec rage les personnes chargées de la soigner. Elle mange et boit peu, ne fait entendre que de rares paroles qui trahissent l'existence d'hallucinations de la vue. »

Le certificat de quinzaine indique déjà une modification : « La malade est actuellement calme et même un peu déprimée à la suite de la période de vive agitation qu'elle a présentée. Elle paraît entrer en convalescence d'un accès de manie. »

Cependant elle ne sort que deux ans plus tard, en juillet. Probablement cette rémission avait été peu durable.

Elle a alors quatre ans de répit, puis rentre en 1897. Voici au sujet du début de ce second accès ce que raconte une voisine : « Mme Mabe est rentrée hier 7 juillet très exaltée chez elle, disant qu'elle s'était disputée dans la soirée avec une de ses anciennes patronnes. Elle me parut drôle. Ce matin vers deux heures elle s'est mise à la fenêtre, riant, criant, pleurant et gesticulant. Cette scène dura jusqu'à deux heures trois quarts. Vers neuf heures elle vint me trouver chez moi et me remit un vieux morceau de papier en disant que c'était un curé de je ne sais quelle paroisse qui l'avait chargée de me le remettre, que je le lise, que je crache dedans et qu'après cela je pouvais prêcher partout sans que personne y trouve à redire. Une heure après elle me descendit un paroissien qu'elle me donna pour mon petit-fils. Depuis ce moment elle ne fait que jeter par la fenêtre des sous, du linge, son chapeau, des photographies, etc. »

Il n'est pas malaisé de reconnaître dans cette description pittoresque l'activité désordonnée et élémentaire de ces malades, caractères sur lesquels nous avons déjà insisté. C'est un second accès. Instruit par le premier internement, le médecin de l'asile fait cette fois un diagnostic plus précis : « Mme Mabe est dans

un état d'excitation maniaque; elle ne tient que des propos incohérents et paraît avoir quelques vagues hallucinations de l'ouïe ; cette malade, internée déjà une première fois, paraît être dans la phase maniaque d'une folie périodique. »

Voici maintenant le certificat de quinzaine : « la malade présente un état de trouble et d'excitation; elle est bruyante, se montre remuante et désordonnée. Elle est affectée de folie périodique. »

Ce deuxième accès est court. Entrée en juillet elle sort en octobre; elle rentre deux ans plus tard. C'est son frère qui l'amène. Il raconte : « Depuis quelques jours ma sœur se figure qu'on veut lui faire du tort et lui faire perdre son travail. Hier soir, elle sortit vêtue de blanc, comme une mariée, descendit la rue du Commerce, parcourut les quais, et arriva sur la place du Théâtre où se trouve une statue équestre de Napoléon I$^{er}$, elle le traita alors de coquin et lui jeta ses gants à la face. »

Les certificats mentionnent qu'elle est bruyante et désordonnée, qu'elle a cassé un carreau dans la voiture qui l'a amenée, qu'elle adresse des invectives aux uns et aux autres ; bref, qu'elle est affectée de folie périodique.

Elle sort quatre mois après. Elle adresse le mois suivant une lettre de remerciements au directeur, chez qui elle a, dit-elle, « rencontré la bonté d'un père ».

Mais elle revient l'année suivante. Elle se croit possédée du démon, elle chante jour et nuit des cantiques, elle veut se marier avec un curé qui est seul capable de la comprendre, etc. Toute cette excitation, mystique et érotique, a brusquement éclaté huit jours auparavant. Jusque-là elle avait repris son travail correctement, comme entre les accès précédents.

Sortie en novembre elle ne jouit que d'un intervalle de moindre durée puisque nous la retrouvons à l'asile en avril. Ses accès paraissent au reste de plus en plus violents. « Mme Mabe, déclare son propriétaire, a été reprise hier de folie. Depuis hier elle chante des cantiques et d'autres choses, elle tient des propos obscènes, elle menace, elle frappe, elle a brisé la glace de son armoire et a jeté ses effets pêle-mêle. » Même conduite à l'asile, où elle crie, injurie, vocifère...

Cette fois on la garde deux ans. A maintes reprises, elle réclame sa sortie. Plusieurs fois elle paraît en voie d'amélioration et sur le point d'obtenir son exeat. Chaque fois le médecin hésite à la rendre à sa famille, et une recrudescence d'excitation ne tarde

pas à justifier sa prudence. Le tribunal civil la fait enfin mettre en liberté en novembre 1903.

Elle reste encore trois ans dehors. Elle veut alors consulter pour sa jambe infirme et est admise à l'Hôtel-Dieu. C'est là qu'elle commence son agitation, chantant, criant et prétendant qu'on veut l'empoisonner. Un matin elle menace de jeter son pied artificiel à la figure de l'interne, on la reconduit à l'asile où l'on mentionne de nouveau sa loquacité, son instabilité d'humeur, son désordre. Elle n'y fait qu'un séjour de six mois.

Deux ans plus tard c'est encore par l'Hôtel-Dieu qu'elle revient. Elle y entre de nouveau à cause de sa jambe, s'y montre pendant huit jours raisonnable, puis brusquement, se met à parler des saints, de saint Antoine, de Mac-Mahon, chante, menace, crie par exemple : « Voyez-vous cette orgie ! cachez-moi ces saletés-là ! » Elle trouble les malades; on ne peut la garder. A l'asile elle se plaint qu'on la regardait de travers, qu'on se moquait d'elle, qu'on lui tenait des propos grossiers, elle s'imagine être poursuivie par une bande de mauvais esprits qui en veulent à sa vie; en même temps elle se montre irritable et facilement violente.

Nous avons, outre ces renseignements administratifs, des documents très importants ; ce sont des lettres d'elle, et, sur le dernier accès, des notes personnelles [1].

Voyons d'abord ses lettres, elles sont très instructives. Nous passerons sur quelques détails secondaires, comme la mention fréquente d'illusions, de fausses reconnaissances, maintes fois signalées d'ailleurs dans la folie maniaque-dépressive; et nous n'insisterons que sur des points propres à montrer le fond mental plutôt que les symptômes. D'abord ce qui frappe c'est le nombre, le caractère massif de cette correspondance; en neuf mois Annonciade remet plus de 100 lettres, bien qu'aucune n'obtienne de réponse. L'écriture n'y est que rarement troublée par excès de vitesse. Mais les pages sont surchargées, les marges, les enveloppes elles-mêmes reçoivent de l'écriture, et que de papiers enfin dans chacune d'elles !

1. On a beaucoup insisté sur les écrits des aliénés, mais peut-être n'a-t-on pas dit encore ce qu'il fallait en dire, à savoir que ce sont des moyens merveilleux pour suivre l'évolution d'un malade, sa déchéance progressive ou son maintien à un niveau constant, et le mécanisme de ses troubles. Seulement, pour tirer un tel parti des écrits d'aliénés, il faut ne pas s'absorber dans l'analyse d'un écrit isolé, mais au contraire en prendre toute une série, qui se suivent et se complètent, et donnent une impression globale. Il y a là une nouvelle méthode d'examen des aliénés, qui mériterait d'être réglementée.

Dès qu'on commence à lire on est frappé par le ton d'exaltation et de colère : « Je puis à peine parler ! » et l'abondance des protestations : « Je ne suis pas folle, je n'ai jamais été folle, je n'ai jamais perdu la raison. Renfermer l'innocent ! » Voilà des phrases qu'on retrouve dans presque toutes les lettres. Elle y discute, y ergote, y récrimine, elle réclame sa sortie, et cela avec des cris, des menaces, des ricanements, du mépris. On lit sur des petits papiers des litanies de malédictions; ailleurs ce sont des prédictions de châtiments pour ses ennemis de tous les jours; un peu plus loin des invocations aux puissances vengeresses :

« Comment Dieu n'exerce-t-il pas sa puissance !... Grands et petits Albert; grands et puissants Alberts... la mort sur ce Simon ! » Elle va parfois jusqu'à maudire Dieu « ce cochon d'animal ».

Voici une « prière aux bons esprits pour se défendre des méchants ».

Oh, bons esprits, esprits justes, esprits purs et esprits saints, au nom de la Sainte-Trinité, agissez, je vous prie, chaque jour, avec tous ceux qui me retiennent dans cette maison de fous et ne l'étant pas... oh bons esprits, oh esprits purs et esprits justes, faites-les connaître et faites sur eux tomber la mort...

Presque dans toutes les lettres aussi on trouve des marques de souffrances et de malaises, des lamentations sur son pied, sur le milieu où on la force à vivre, sur le bruit, sur la nourriture, sur les malades; jamais d'indulgence; elle se plaint : « et qu'on ferme les portes fort et qu'il fait froid ! et qu'on est parmi les idiots qu'on dirait payés ! la Hane, la Coquidé, la Dupont ! » — « Je vous écris, dit-elle encore, d'un lieu de supplice. Je suis trop souffrante pour endurer tous ces criments (*sic*) jour et nuit; si vous saviez ce que je souffre de la tête ! et entendre ces bruits qui redoublent le mal, comme un vent qui ébranle un arbre !... »

On voit exprimer une fois ou deux des tendances au suicide.

Malgré ces préoccupations elle ne manque pas de remarquer avec justesse, que ses lettres restent sans réponse; elle n'oublie pas de modifier ses formules selon la personne à qui elle s'adresse.

*Monsieur Fallières, Président de la République.*

Monsieur le Président.

J'ai l'honneur de me présenter par cet écrit à votre grandeur, je prie M. le Président de bien vouloir prendre part à cet écrit que je

lui envoie bien souffrante et peinée d'envoyer à sa Grandeur. Monsieur le Président, un écrit ainsi, car si j'étais chez moi ma lettre serait assurément présentable devant sa grandeur, mon seigneur, le Président de la République, etc.

Et cependant, à côté de cette persistance de sentiments de convenance, à côté aussi des mille souvenirs précis par lesquels elle rappelle à ses correspondants comment elle les a connus, on n'a pas de peine de reconnaître les désordres curieux et bien caractéristiques que nous avons signalés. Elle écrit à un de ses anciens patrons, mais au lieu de se borner à lui rappeler qu'elle a été à son service, elle fait allusion à des médisances qui couraient sur lui et qu'il ne peut certes lui être agréable d'apprendre de cette manière. Elle ajoute d'ailleurs : « Il faut que je sois à Saint-Yon pour vous le dire. »

Parfois c'est plus net encore. Habituellement elle ne perd pas trop le fil de ses idées, en ce sens qu'elle y revient après des digressions à n'en plus finir. Voici une lettre où elle veut se plaindre à un moment donné qu'une malade fait remuer la table où elle écrit. On peut juger quelle peine elle a à se débarrasser des incidents qui viennent se mêler à son récit, et l'empêcher de formuler sa plainte contre la remueuse de table.

Monsieur le docteur Debout.

Monsieur, je vous écris en raison de comprendre les choses. Monsieur, j'ai la ferme espérance que vous aurez sujet à vous souvenir de moi infirme à un pied. Donc l'année dernière j'étais venue à votre attention sur l'état de ma santé détruite par les tant de cruautés dans les camisoles de force et robes de force en diable; choses, Monsieur, que vous ne pouvez jamais comprendre sans avoir vues et, le voyant représenté sur le papier, sans l'avoir vu de fait... Donc, Monsieur, jugez, au moment où je vous écris *une femme nommée Dupostel* qui depuis quatre mois passés dont je vous écris, vous n'ignorez pas le fait et pourquoi il a fallu que j'aille à l'hospice général pour la rectification de mon pied artificiel, depuis le 9 juillet que je suis partie de chez moi et jugez, Monsieur, si je perds la raison au nom de la souffrance et souffrir à chaque instant et sans rien dire! Monsieur, *cette femme Dupostel qui est de*, je vois, la famille des Vautier chez qui j'ai travaillé rue Condé il y a dix ou onze ans au nom de la science et de l'intelligence, ces gens m'ont toujours ensorcelée par des livres, je peux paraître devant eux par *les souffrances que j'endure de cette femme qui fait remuer la table au moment où je vous écris*, etc.

Nous avons souligné nous-mêmes les passages où elle fait allusion à la malade Dupostel, qui remue la table. C'est seule-

ment après avoir écrit 16 lignes que Mabe peut formuler le fait qu'elle avait énoncé vers le commencement de sa lettre.

Il arrive aussi que même ce but si simple de la lettre, une demande d'aide pour la faire sortir, n'y est pas; et c'est toujours pour la même raison, c'est que tout se presse et se présente de front sous sa plume; alors, elle va, elle va, elle écrit des choses inutiles, noircit tout son papier sans avoir dit ce qu'elle avait à dire, et elle signe, parce qu'elle n'a plus que la place de la signature, mais sans se rendre compte que sa lettre ainsi rédigée n'est qu'une longue plainte inutile; ce sont en effet surtout les récriminations qui en embarrassent le cours. Il semble qu'elle a l'idée, l'envie de les supprimer, mais elle ne le peut pas; cette envie, cette idée sont sans cesse dominées par des idées parasites.

Enfin par intervalles, elle fait comme des efforts contre la tempête, et ces efforts sont toujours accompagnés de cette appréciation qu'elle va mieux. Parfois il y a une lueur; le ton change brusquement, tout tombe; calme plat. Parfois c'est une demi-conscience : « il y a en elle, à ce qu'elle écrit, comme quelque chose qui lui dit de dire ou de faire »; ce sont par exemple ses rêves qu'il lui semble qu'il faut qu'elle raconte. Et puis, dès que le mieux s'accentue, ce sont des excuses aux correspondants qu'elle a insultés, des explications aussi sur sa conduite : « Elle ne maudit Dieu que dans sa souffrance! » « Je vous dirai que j'ai retrouvé ma pleine lucidité. Je me souviens vous avoir écrit plusieurs lettres. Il me semble ne pas vous avoir rien mis qui puisse vous déplaire, mais si quelquefois il y eut quelque chose ainsi, je vous prie de me pardonner. » Malheureusement il arrive qu'après quelques lettres de ce genre, l'exaltation reprend, avec ses bordées d'injures et ses plaintes incessantes.

Telle on la trouve dans ses lettres, telle on la trouvait dans le service. Mais il faut l'avoir connue pour lire ses lettres avec le ton dont elle les parlait, pour se rendre compte de l'ardeur du feu qui la consumait. Petite, mais redressée de tout son emportement, la voix lancée à toute colère et dominant tout le tumulte du quartier, l'œil étincelant, la face pâle, les traits maigris et contractés, les gestes hachés et menaçants, n'écoutant rien, ne se laissant pas interrompre, montant le ton après une tentative d'interruption, comme si elle répondait à une insulte, elle en imposait aux plus déterminés, on passait à distance plutôt que de risquer de la provoquer.

C'est dans une de ces périodes que nous avons été amenés à faire sa connaissance. Elle vint dans notre cabinet sans trop se faire prier, répondit sèchement à notre demande sur sa date d'entrée et son âge, mais avec précision et sans erreur. Seulement ce calme relatif ne put se maintenir longtemps. Et dès notre première question sur les raisons qui l'avaient fait conduire à l'asile, elle éclata : « Les conditions ont été tout ce qu'il y a de plus traître et de plus infâme!... » et dès lors il nous fut impossible de l'arrêter. Elle lança tout son récit d'une seule haleine : « J'étais brisée de douleurs dans les bras, dans le dos... Toutes ces souffrances s'épandirent. » Elle sortit tous les reproches accumulés, ressassés par elle, contre le bandagiste qui avait réparé l'appareil de son pied, contre le personnel de l'Hôtel-Dieu et surtout contre son séjour à l'asile. Car elle est ici, à l'entendre, pour qu'on la fasse mourir; nous sommes tous voués à la franc-maçonnerie... Mais il faut ne voir là que des invectives plutôt qu'une réelle conviction délirante.

Dès qu'elle revenait à son état normal, au contraire, elle ne faisait plus parler d'elle, passait inaperçue, cousant sans se déranger, répondant d'un ton paisible et d'une voix plutôt un peu sourde quand on lui adressait la parole. Elle ne dit plus alors qu'on la rendait malade, elle accuse la fatigue... elle explique qu'elle voulait lutter par la prière contre des malheurs dont elle avait le pressentiment. Mais c'est, dit-elle, plus fort que soi. Voici par exemple quelques-unes de ses réponses à ce sujet :

« Il me vient quelquefois un moment de réflexion; je vois que ce sont des illusions. Je voudrais persister dans ma raison et puis c'est comme un sommeil qui rendort.

« Quelquefois je vais bien une heure. Même je prends espoir, je dis : je suis guérie, c'est la fin. Et puis alors, je ne m'aperçois pas, je retombe dans le précipice de toutes ces choses qui reviennent.

« Quelquefois je retrouve des choses que j'ai écrites et je me dis : c'est très drôle; comme il faut tout de même que l'esprit vous travaille! — Et quand je l'écris, il me semble que ce sont des choses si précieuses! C'est comme un travail qu'il faut que je fasse.

D. Mais c'est un travail agréable à faire?

R. Je ne vous dirais pas précisément agréable. Non; pas agréable. Car cela me fatigue beaucoup. Seulement il y a quelque chose qui me dit : il le faut. Et je vois bien, une fois guérie, que c'est plus naturel d'être comme je suis que de l'autre façon; et on ne se croit pas plus fou pour cela. »

Et elle dit encore : « C'est à l'intérieur. C'est comme une pensée

qui parlerait quand même... Je suis troublée sur toutes sortes de choses. C'est quelque chose que j'ai sur moi qui m'accable. »

Il y aurait long à écrire si nous devions analyser complètement cette observation. D'abord, quelle étiquette lui appliquer? Avec des descriptions classiques de la manie et de la mélancolie, on ne saurait qu'en faire. Si les plaintes continuelles de la malade la rapprochent de la mélancolie, où est l'inhibition motrice? La malade n'en a eu que par intervalles, le plus souvent elle a de l'exaltation. Si on veut faire d'elle une maniaque, autre difficulté, car elle n'a point d'incohérence. En somme, c'est un état à la fois pénible et excité, qui ne se comprend bien qu'en admettant les états mixtes de Kræpelin. Mais ce n'est qu'un détail. Ce qui nous paraît plus instructif, c'est l'analyse de l'état mental. Il est ici représenté en traits si frappants qu'on dirait presque que la maladie a voulu décalquer la théorie que nous avons présentée. Ce que nous avons appelé domination trouve ici une expression parfaite. Il y a bien en effet d'une part une personnalité et d'autre part des symptômes qui la dominent. La personnalité entre en jeu quand la malade se juge, se rend compte de la folie de ces accès; on a vu aussi que dans les intervalles lucides la malade montre un caractère tout différent, douce, reconnaissante des soins qu'on a pour elle, et cessant d'invectiver ses voisines, de haïr les médecins ; à remarquer enfin que pendant les crises, cette même personnalité a parfois un désir, une idée, une intention, comme d'écrire une lettre où elle veut se plaindre d'une malade qui remue sa table ; mais elle en est empêchée sans cesse par une prolifération de symptômes, d'idées parasites. Quant aux symptômes eux-mêmes, ce sont surtout des états d'humeur, qui ont comme un besoin de s'assouvir; aucun plan, aucun but, aucune finalité. Si la malade écrit au Président de la République, c'est bien, comme le ferait une persécutée, avec l'intention de réclamer la liberté; mais son idée se trouve entravée par une foule d'autres idées et des émotions qui se mettent en travers et se dépensent de toutes les façons. L'idée volontaire est donc balayée par une décharge d'émotions. Rien ne montre mieux à quel niveau inférieur d'intelligence ces manifestations appartiennent.

## V. — QUESTIONS DE DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL ET DE PSYCHOLOGIE

*Diagnostic différentiel.* — Il est évident que la définition exacte de l'état mental dans la folie maniaque-dépressive présente la plus grande importance pour le clinicien. Distinguer cette affection et la démence précoce par exemple, ou la folie avec conscience, n'est pas une simple affaire de mots; sous les mots, il y a des idées, et des conséquences pratiques. Il n'est pas indifférent pour tel malade ambigu qu'il soit réellement un maniaque-dépressif, et non un dément précoce; le pronostic est bien différent. La curabilité est presque de règle pour les maniaques; ou, du moins, les intervalles lucides et les rémissions sont bien fréquentes, les rechutes aussi; il y a chez eux comme un va-et-vient entre l'état normal et la maladie; et ils ne tombent point finalement dans la démence. L'avenir des déments précoces est plus sombre, celui des fous avec conscience est, sinon plus grave, du moins assez différent. Il y a donc intérêt à ne pas se tromper sur la distinction de ces espèces morbides.

Il n'y en a pas moins à montrer que la folie maniaque dépressive a de l'unité, et que la manie, la mélancolie et l'apathie ne sont que des états mentaux différents par l'apparence et se ressemblant dans la réalité. La conception unitaire de Kræpelin doit être démontrée, et elle ne peut l'être que par l'analyse, clinique ou psychologique — peu importe vraiment le qualificatif employé, — des éléments constitutifs de cet état mental; il faut arriver à saisir que ces éléments se retrouvent pour l'essentiel dans la manie, la mélancolie et l'apathie. Cette démonstration, nous croyons maintenant que nous sommes en état de la faire. Nous voyons très bien que la qualité émotionnelle est de valeur secondaire, que peu importe qu'il y ait joie ou tristesse, colère ou indignation; ce ne sont pas ces différences-là qui peuvent permettre de rapporter ces formes à des maladies différentes; car, d'une part, les accès de manie et de mélancolie alternent chez un même malade, se remplacent, et se rapportent donc à la même maladie; et, d'autre part, une étude minutieuse des accès montre qu'ils sont rarement purs, mais mixtes, comme Kræpelin l'a si bien vu le premier; un accès de manie contient toujours ou presque toujours des appa-

ritions d'émotions mélancoliques ; tel maniaque furieux s'arrête un moment, son ton s'attriste, il peut même aller jusqu'à sangloter ; on peut voir aussi des rires chez le mélancolique, bien que ce changement d'humeur soit beaucoup plus rare que le précédent ; de tout cela résulte déjà que le ton émotionnel maniaque est, comme le dit Kræpelin, *équivalent* du ton mélancolique ; ils peuvent se remplacer, ou coexister, s'enchevêtrer, donc ils ne sont pas très importants en eux-mêmes. L'intensité de l'excitation paraît être, elle aussi, un phénomène de second ordre, une simple cause de variété introduite dans des manifestations qui restent quand même de la même famille ; et ce qui le prouve, c'est l'existence de la crise d'apathie, qu'on doit englober dans la folie maniaque-dépressive, bien que l'activité y soit au minimum. Nous dirons encore que l'ordre d'apparition de ces éléments de l'accès nous paraît peu important. Dans la présente étude, nous ne nous y sommes pour ainsi dire jamais attachés ; nous n'avons pas cherché à deviner quels sont les phénomènes primitifs, quels sont les secondaires, où sont les causes et où sont les effets. Nous ne nous inscrivons pas en faux contre l'espèce de description chronologique que Séglas a imaginée de la mélancolie, nous disons seulement que nous ne la croyons pas démontrée. Que reste-t-il donc d'essentiel à la folie maniaque-dépressive, si nous faisons tant d'éliminations ? A notre avis, il reste une suspension de toutes les facultés de direction, de critique et d'arrêt coïncidant avec une production de phénomènes élémentaires, qui sont des expressions d'émotions ou d'apathie. Voilà le caractère essentiel, voilà le fond de tous les accès, voilà l'attribut commun qui fera dire que la manie et la mélancolie, si différentes d'aspects, répondent à la même situation mentale [1].

1. Par conséquent, nous n'adoptons point l'idée des auteurs récents qui font de la cyclothymie, entendue dans le sens de déséquilibre de l'humeur, la constitution fondamentale de la folie maniaque-dépressive. Il y a déséquilibre des sentiments chez bien d'autres aliénés, notamment chez les hystériques, où règne le caprice, et chez les fous avec conscience. Le propre du maniaque et du mélancolique, c'est la suspension de tous les pouvoirs de contrôle, y compris le pouvoir de direction. La cyclothymie, ce n'est qu'un symptôme, comme l'hallucination, comme la mythomanie, ou tendance au mensonge imagé. Il serait regrettable que ce terme servît de diagnostic aux aliénistes paresseux qui préfèrent les diagnostics de symptôme à ceux de l'état mental. Néanmoins, on a bien fait de l'inventer, car il attire l'attention sur une constitution psychologique intéressante et méritant une étude à part.

Après avoir ainsi rappelé comment se fait l'unité de l'affection, montrons maintenant ses frontières, quelques-unes du moins.

Nous indiquerons plus loin comment la folie maniaque-dépressive se sépare de la démence précoce. Dès à présent, il faut signaler comment elle se sépare de la folie avec conscience. Les points communs sont : une certaine périodicité dans les accès, de l'agitation et de l'angoisse. Les aliénés avec conscience sont aussi angoissés que les mélancoliques, et sont souvent portés comme eux à des actes violents de désespoir, à des tentatives de suicide. Mais ce qui les distingue, c'est le phénomène de lucidité. L'aliéné conscient juge ses accidents, et il cherche à s'y opposer, tandis que le mélancolique en est dupe, et il consent à toutes les conséquences qu'ils comportent. En principe, la différence est très nette; mais, en pratique, il y a bien des difficultés et des incertitudes, qui tiennent à ce que les cas sont insuffisamment connus ou mal analysés, ou bien encore, supposition possible, à ce qu'il existe dans la nature de véritables cas mixtes et de transition, qui sont formés mi-partie par de la folie avec conscience, et mi-partie par de la folie maniaque-dépressive. Si la caractéristique de ces maladies mentales est fournie par la constitution psychologique de l'individu, il n'est point impossible d'imaginer que ces constitutions psychologiques doivent offrir toutes les transitions entre un certain nombre de types, et que par conséquent les mêmes transitions doivent exister entre certaines maladies mentales. Parmi les analogies à signaler entre la folie maniaque-dépressive et la folie avec conscience, il en est une qui touche à la lucidité. Nous avons rapporté que quelques maniaques et mélancoliques disent qu'ils se sentent forcés, ou dominés. Des fous conscients ne parlent pas autrement. Voilà une ressemblance curieuse. Seulement ce sentiment de domination est régulier, constant, dans la folie avec conscience; il s'accompagne de sens critique, d'angoisse, de lutte et bien souvent de victoire; tandis que chez le mélancolique la victoire appartient à l'excitation morbide, et celle-ci n'est bien vue, comprise, critiquée, qu'après l'accès, quand le malade est en période de rémission. Dans l'accès il se peut que le malade aperçoive que la mesure est dépassée; rappelons-nous notre citation précédente de Mabe. Cela nous arrive à nous-même. Dans un état de violente colère nous mesurons notre jet, ses conséquences, nous nous disons : « Il faut nous calmer, il ne faut pas dire cela, etc. »

Le maniaque est incapable de s'arrêter même une minute à ce sentiment de contrôle, et, ce sentiment, il ne l'exprime point, ou il le manifeste à peine pendant l'accès lui-même. Il n'y a pour en juger qu'à voir l'énergie avec laquelle il proteste dans le cas où on lui adresse une imputation de folie, et l'incapacité où il est de comprendre son internement. Toutes les exagérations de ces malades, leurs récriminations, fantaisies, méchancetés, leur paraissent légitimes, tandis qu'ils reconnaîtront, à peine guéris, qu'ils ont été les victimes de ce qu'ils éprouvaient alors.

La principale difficulté de diagnostic qu'on rencontre n'est pas cependant dans les formes d'excitation. Elle nous paraît exister plutôt entre certains états de folie avec conscience et des variétés mélancoliques simples. On retrouve la trace de cette difficulté de diagnostic dans le vague des définitions données aux mots neurasthénie et mélancolie et à leur emploi par les auteurs. La confusion n'est possible naturellement que si le délire n'occupe pas dans la symptomatologie une place prépondérante. En présence d'idées délirantes actives, la mainmise sur le jugement, la perte de sens critique sont trop évidentes pour prêter longtemps à de l'hésitation. Si les conceptions intellectuelles qui accompagnent l'état mélancolique se bornent au contraire à accuser un sentiment d'impuissance ou des préoccupations hypocondriaques, ou des tendances au suicide, l'embarras est immédiatement plus grand. Les auteurs l'ont maintes fois signalé déjà. Chacun a donné des signes distinctifs. Ils sont un peu empiriques; ce sont comme des recettes. Ils ne remontent pas en effet jusqu'à l'état mental. « C'est l'acte même qui est pénible chez le neurasthénique, écrit Ballet; c'est la perspective de l'acte qui est pénible chez le mélancolique[1]. » Cette différence est juste, mais si peu explicative qu'on se demande toujours pourquoi il en est ainsi. Nous préférons une explication plus abstraite, mais qui dériverait d'une formule générale. En tenant compte de l'ensemble de leur état mental on trouve, nous semble-t-il, que ces deux catégories de malades diffèrent les uns des autres par les points suivants.

D'une part, on trouve un jugement meilleur, plus sain, plus droit dans la folie avec conscience; on s'entend bien mieux avec le malade, on lui reconnaît plus de raisonnement. D'autre part, le fou avec conscience ne donne pas comme le mélancolique

1. G. Ballet. La psychose périodique. *Journal de psychologie normale et pathologique*, nov.-déc. 1909 et janv.-févr. 1910.

l'impression d'être emprisonné, inhibé, son intelligence reste libre, susceptible de spontanéité et d'une application variée.

Il y a une autre distinction à faire, très intéressante en pratique, c'est entre le mélancolique et le persécuté. On trouve dans tous les auteurs une distinction qui paraît juste à une vue superficielle, mais que nous croyons très exagérée et qui embarrasse tous les débutants. Le persécuté, dit-on, qui s'entend insulter, proteste; le mélancolique se croit coupable. Ce serait trop beau et trop facile, si c'était vrai. En réalité la formule est bien infidèle : nombre de mélancoliques, dans l'anxiété la plus vive, affirment leur honnêteté, répètent : « Non, cela n'est pas juste, jamais je n'ai fait de tort à personne »; ils n'y mettent pas sans doute l'arrogance des systématisés que nous retrouverons tout à l'heure; ils cherchent quelquefois si rien dans leur passé ne légitime les poursuites dont ils sont l'objet, mais leurs idées de culpabilité ne peuvent se reconnaître qu'à ce besoin de justification qu'ils éprouvent. Ce n'est peut-être qu'un degré plus faible du même trouble. Il importe de le signaler cependant pour atténuer ce qu'a de trop absolu la formule précédente. A l'appui de ce qui précède, nous indiquerons que nous avons précisément sous les yeux dans notre service une malade ainsi effrayée et qui ne cesse de répéter : « Mais non, non, je n'ai pas commis de crime ». Du reste, nous n'insistons pas, car la vraie différence entre ces deux sortes de malades n'est pas dans ce caractère. Nous la trouverons en étudiant la folie systématisée.

*Réflexions psychologiques.* — Nos réflexions porteront sur les questions suivantes, où il nous semble que la pathologie mentale apporte une contribution nouvelle à la psychologie : le *mode d'existence des émotions*, l'*indépendance entre l'intensité des émotions et leur qualité*, et enfin la *distinction entre l'émotion et l'excitation*.

*Le mode d'existence des émotions.* — Les maniaques sont surtout de merveilleux sujets pour nous apprendre comment une émotion peut vivre, sous quelle forme elle poursuit son existence, car chez ces malades les émotions sont de la nature de celles qui s'extériorisent, on peut toujours savoir, en les observant, ce qu'ils éprouvent.

Il ne faut pas croire cependant que ces malades sont toujours tels que nous les avons présentés. Sans doute à cette intensité des éléments émotionnels s'ajoutent leur persistance, leur prolongation insolites et surprenantes. Ils présentent toutefois des

oscillations d'acuité. Le maniaque, le mélancolique ont des états de calme relatif. L'anxiété procède par paroxysmes, qui sont fréquemment matutinaux. La colère n'est pas continue ni l'entrain toujours de même degré. On peut bien leur attribuer un fond émotionnel permanent, mais à condition de s'entendre sur le sens à donner à ce mot. Ils sont plutôt sans cesse en imminence émotive, en quelque sorte sous pression, comme des bouteilles de Leyde qu'un contact suffit à décharger. Un mot un peu vif et leur colère éclate et s'enfle. Une allusion malheureuse et leur chagrin s'accuse. C'est leur excitabilité émotionnelle qui est excessive. Et pour rendre bien claire cette nuance, rappelons ce qui s'observe chez nous, les normaux, lorsque nous sommes en proie à un violent chagrin. Une mère qui vient de perdre son enfant ne se maintient pas continuellement au maximum de la douleur. On peut dire que sa douleur oscille, qu'elle monte et descend au gré de ses poussées d'idées et des circonstances extérieures. Pendant les préparatifs de l'enterrement, il y a des états de répit; il faut faire du travail intellectuel, commander, réfléchir; puis, tout à coup, au moment d'une visite de condoléance, au moment du service religieux, ou dans une visite au cimetière, il y a exacerbation avec cris et larmes. Ainsi, état permanent plus calme, avec excitabilité exagérée; voilà aussi comment il faut comprendre l'état émotionel de nos malades. *La vie des émotions est surtout paroxysmale.*

*Indépendance entre la qualité des émotions et l'état d'excitation ou de dépression.* — Pour caractériser ces états émotionnels d'une intensité si forte et d'une nuance si accentuée, nous avons employé les termes d'excitation et de dépression. Ces termes, nous ne les avons pas inventés, ils sont courants; mais nous croyons utile de les préciser par un mot rapide. Il faut faire une distinction entre l'état d'excitation ou de dépression et la qualité de l'émotion. L'excitation se manifeste par l'abondance de paroles, de gestes, de cris, l'élévation de la température, la fréquence du pouls, le nombre et l'amplitude des respirations et l'intensité des échanges organiques. La dépression présente les signes contraires : tendance au mutisme et à l'immobilité, pouls lent, respiration rare et superficielle, température abaissée, diminution des échanges. Dans la manie, nous avons à la fois des émotions de joie, de colère, de sarcasme, et une très grande excitation; donc, le terme d'excitation convient assez bien. Dans la mélancolie, nous avons des émo-

tions d'un genre tout différent, douleur, tristesse, désespoir; mais, en outre, on ne peut pas dire qu'à l'inverse de la manie, il y ait toujours dépression; la douleur mélancolique peut parfois s'exprimer par l'immobilité et parfois du mutisme, elle n'en est pas moins, dans beaucoup de cas, accompagnée de symptômes d'excitation violente, avec tous les signes énumérés plus haut. Quelques auteurs ont proposé le qualificatif de passif pour exprimer la diminution d'excitation ou quelque chose d'analogue. Disons donc qu'il y a des douleurs actives et passives, comme il y a du reste des joies actives et passives[1].

*Distinction entre l'émotion et l'excitation.* — Dans les pages précédentes, nous avons presque toujours employé comme expressions synonymes l'émotion et l'excitation. C'est un tort, car si l'émotion n'est guère séparable de l'idée d'excitation, il peut se produire des états d'excitation sans émotion appréciable ou définissable. L'observation des maniaques nous montre du reste que souvent ils ne sont ni gais, ni colères, mais surtout excités; l'excitation est l'état fondamental, et l'émotion, quand elle se réalise avec précision, n'est guère qu'une couleur très spéciale que prend l'état d'excitation, elle est comme une broderie jetée sur un canevas. Nous profiterons de cette distinction, que la pathologie souligne, pour risquer, aussi brièvement que possible, une théorie des émotions; ou plutôt nous retoucherons légèrement celle de James. On présente souvent celle-ci comme réduisant l'émotion à la conscience, à la perception d'un état de bouleversement du corps; et il y a quelque chose de choquant dans cette assimilation, car un fait de connaissance, tel que la perception, quand même il porterait sur des sensations internes, n'est point une émotion, mais bien plutôt un état intellectuel. Connaître est un acte d'intelligence et non un acte d'émotion; percevoir ne peut donc pas représenter un état émotionnel. Nous croyons préférable de soutenir que toute émotion suppose une décharge, soit dans le domaine des idées, soit dans le domaine des actions. Cette décharge est l'élément primordial,

1. Voir notamment MIGNARD. *La joie passive*, Paris, 1909. Nous ne faisons ici que signaler un problème très intéressant qui mériterait une large étude. Ce qu'il faudrait rechercher, c'est si, lorsqu'il y a dépression, l'état émotionnel est lui-même moins intense que lorsqu'il y a excitation. Ainsi, on cite la joie du « béat d'asile », qui serait une *joie passive,* comparativement à la *joie active* de l'inventeur, du travailleur, de l'amant. Dans ce cas, on admettra volontiers que la joie passive est d'une intensité moindre que la joie active. Mais la *douleur passive* du mélancolique réduit à l'état de statue, froid, avec pouls rare et respiration superficielle, est-elle réellement moins intense que sa douleur active?

le fond de la situation. C'est elle que nous désignerons sous le nom d'excitation. Elle s'accompagne d'états variables du corps, tels que augmentation du pouls, de la respiration, de la température, des échanges. Ce sont ces états qui, conformément à la théorie de James, sont perçus par le sujet; et leur perception constitue une émotion; mais ces perceptions ne sont que les témoins du phénomène de décharge, ils ne le constituent pas; ils ne font que nous en rendre conscients; et suivant que c'est tel organe interne qui est modifié ou tel autre, suivant le caractère même de la modification perçue, nous avons conscience d'une émotion déterminée, ou d'une autre. L'émotion est donc secondaire à la décharge, elle en est la prise de conscience par l'intelligence, et, en plus, elle contribue à établir un grand nombre de variétés de décharge. Cette conception nous paraît meilleure que celle de James, elle ne réduit pas l'excitation émotionnelle à n'être que de la connaissance, ce qui est bien paradoxal.

Conclusion. — Nous proposons comme définition de la folie maniaque-dépressive la suivante : *Dans la folie maniaque-dépressive il existe un état mental de domination par lequel le sujet conserve la conscience, mais présente une suspension du jugement et de la volonté, à l'égard de ses accidents qui consistent en manifestation extérieure d'états d'excitation ou d'apathie.*

Les troubles qui se présentent dans cette affection mentale sont bien différents de ceux que nous avons rencontrés dans les affections précédentes; ce n'est pas, bien entendu, une gêne de réalisation comme dans la folie avec conscience; ce n'est pas davantage une réalisation complète comme dans l'hystérie, où il y a véritablement un souvenir, un rêve ou une idée qui acquièrent une vie nouvelle; dans la folie maniaque-dépressive c'est moins une réalisation que de l'agitation ou de l'inertie. En second lieu, l'attitude de l'ensemble de l'intelligence est bien spéciale : cette intelligence n'est point séparée des troubles, elle n'entre pas en conflit avec eux, elle est plutôt suspendue, et leur laisse le champ libre.

Alfred Binet et Th. Simon.

# VIII

## LA FOLIE SYSTÉMATISÉE

### I. — HISTORIQUE

Le chapitre des délires systématisés est probablement le plus obscur de l'aliénation. Il n'y a pas de question plus embrouillée, plus confuse que celle de savoir quelles sont les maladies distinctes qu'on doit accepter, comme constituées par une systématisation du délire. Sur ce point, on compte autant d'opinions que d'aliénistes; et même davantage, puisque certains aliénistes ont soutenu successivement plusieurs opinions différentes. Nous avons cependant l'espoir que le fil d'Ariane qui nous a servi jusqu'ici va nous rendre encore une fois le service de nous faire sortir du labyrinthe.

Quand on suit à travers les auteurs l'historique de la folie maniaque-dépressive, on a le sentiment bien net d'une progression continue qui aboutit à cette unité morbide que tout le monde admet aujourd'hui; les faits se rassemblent et peu à peu s'organisent dans un sens bien défini. Pour les délires systématisés la filiation est beaucoup plus incertaine et les avis encore actuellement restent dissidents.

*Les monomanies.* — L'origine de la folie systématisée paraît être dans la monomanie d'Esquirol, peut-être aussi dans la mélancolie de Pinel; on ne saurait toutefois être affirmatif, car les cadres marqués par ces vieux auteurs sont très vagues et le sens des mots a même changé depuis lors; aussi ne sait-on pas au juste avec quels malades remplir leurs classifications; il faut être extrêmement prudent dans la mise au point des idées anciennes, afin de ne pas céder à la tentation de les expliquer avec des idées modernes. La définition de la mélancolie, que donne Pinel, contient en germe un des caractères du délire systématisé; pour lui la mélancolie implique que le sujet n'est aliéné que dans certaines limites; les délires mélancoliques sont, dit-il, des délires *circonscrits quant à leur objet.* Conservant cette définition, l'accusant même davantage, Esquirol subdivise en deux groupes la mélancolie de Pinel, suivant le ton émotionnel qu'elle présente; les cas qui s'accompagnent de dépression seront dorénavant dénommés par lui *tristimanie* ou *lypémanie*[1]; les autres,

1. Esquirol. *Maladies mentales*, 1838. Tome I, p. 22 et 404.

où une certaine exaltation se manifeste fréquemment constituent la monomanie proprement dite. Le terme de monomanie est bien expressif, il marque nettement la limitation du délire à un seul ordre d'idées, le malade paraît normal sur tous autres sujets, il n'a réellement qu'une folie partielle.

Si intéressante qu'elle paraisse, cette idée est insuffisante pour caractériser une forme morbide, et on s'en aperçoit bien, si on prend des termes de comparaison.

L'avantage immense de la méthode de synthèse que nous préconisons et employons ici de notre mieux est de permettre une estimation exacte de la spécificité des explications. A envisager l'ensemble des cas d'aliénation, on ne tarde pas à constater que la définition précédente n'est qu'une formule approchée, bien qu'elle parût à un examen sommaire assez satisfaisante. Si l'on ne précise pas davantage, on trouve en effet de la folie partielle chez le fou avec conscience puisqu'il juge sainement les troubles dont il est atteint; chez le mélancolique également, puisqu'il se montre raisonnable en dehors du cercle de ses idées mélancoliques. Esquirol admettait au reste que sa lypémanie n'était qu'une monomanie particulière et il fait rentrer l'obsession, symptôme cardinal de la folie avec conscience, dans la monomanie instinctive. Voilà donc notre critique justifiée. On peut aller plus loin; en somme toute aliénation peut être considérée comme une folie partielle. Il n'y a pas d'aliéné chez qui il ne subsiste une partie normale d'intelligence et d'activité. Ne suffit-il pas qu'un aliéné continue à pouvoir manger ou marcher, ou écrire, pour que sa folie ne soit pas totale? La conception de la monomanie reste donc extrêmement vague, elle ne pouvait permettre de découvrir un type nouveau. Idée décevante, banale, elle a été attaquée vigoureusement par Morel, Falret, etc. Mais ces auteurs menaient le combat contre elle, en s'inspirant d'idées toutes différentes que celles que nous exposons; ils se réclamaient de principes philosophiques sur la prétendue unité de l'âme; et ils partaient de là pour déclarer que même dans la folie, l'âme ne souffre pas de démembrement, et que, par conséquent une folie partielle ne peut pas exister. Idées bien théoriques, arguments bien enfantins, dont on ne voudrait plus aujourd'hui. Laissons là ces discussions d'un genre suranné. Les arguments de psychologie et de psychiatrie que nous venons de faire valoir nous paraissent bien préférables.

*Lasègue et Falret.* — Malgré les apparences, la conception nouvelle des délires systématisés n'a commencé à se dégager que beaucoup plus tard. Lasègue, puis Falret père ont apporté chacun un élément à la nouvelle construction. On doit à Falret l'idée de la systématisation; à Lasègue, une description magistrale de la période d'état dans le délire systématisé à forme de persécution.

De ces deux éléments, l'un est très important et va dominer toutes les études ultérieures, c'est celui de l'organisation même du délire. Falret distingue à cet égard trois périodes : une première, dite d'incubation; puis une période de systématisation, la plus impor-

tante; elle est caractérisée par l'existence d'un délire actif et constructeur, c'est-à-dire un délire qui suppose une élaboration, une progression dans le travail des idées, et un caractère logique dans leur marche et leurs conclusions. La troisième phase, dite de stéréotypie, indique un arrêt dans le travail précédent; le mot de stéréotypie est pris ici dans un sens différent de celui qu'on lui donne aujourd'hui en démence précoce; il signifie que la formule de son délire une fois trouvée, l'aliéné cesse d'y adjoindre des éléments nouveaux, et de le faire progresser; l'histoire reste stationnaire; le malade la ressasse, elle n'est plus vivante, elle persiste seulement comme un phénomène de mémoire et d'habitude, un reliquat d'une période antérieure d'activité.

Les idées de Lasègue ont eu peut-être plus de vogue encore. Elles furent servies par un talent littéraire qui allait jusqu'à l'éloquence, et exposées devant un public médical moins restreint que celui des aliénistes. Voilà des raisons suffisantes pour expliquer leur succès, en dehors de leur valeur propre. A la systématisation décrite par Falret s'ajoute dans l'exposé de Lasègue la particularité du contenu du délire, dit de persécution. Ce qui avait frappé en effet l'aliéniste alors à la tête des services du Dépôt, c'est que les délires systématisés roulent très souvent sur des idées de ce genre, les malades sont méfiants, ils surveillent le monde extérieur, croient que tout le monde leur en veut, qu'on les menace, qu'on cherche à les empoisonner; eux-mêmes se disent persécutés.

A y regarder de près, on se convainc que l'apport de Lasègue était moins original et moins bon que celui de Falret. Les idées de persécution, en fait, ne sont pas les seules qui accompagnent la systématisation. Il y a des délires systématisés qui sont fondés sur des idées de grandeur et sur des idées mystiques. Et d'autre part l'idée de persécution est peut-être la plus commune, la plus répandue dans tout le domaine de l'aliénation, et par conséquent la moins spécifique, la plus banale. Des hystériques se croient persécutés et en font un délire; des paralytiques généraux s'imaginent qu'on leur en veut; des maniaques-dépressifs expriment aussi des idées de persécution et récriminent contre leur entourage; le délire polymorphe des déments précoces affecte plus souvent encore la forme persécutée que toute autre forme. Rien de plus banal, en somme. L'erreur de Lasègue nous l'avons mainte fois signalée déjà. Elle consiste à avoir mis l'accent sur un symptôme sans l'étudier au point d'en dégager un caractère spécifique. Son délire de persécution, tel qu'il l'a conçu, n'est qu'un complexus symptomatique artificiel, un habit d'arlequin formé de plusieurs morceaux qui sont empruntés à des maladies bien différentes. Les aliénistes ultérieurs en ont fait souvent la critique, et ils ont eu cent fois raison.

Mais après avoir critiqué les œuvres, il faut rendre justice aux hommes, en les replaçant dans les cadres de leur temps.

Falret et Lasègue appartiennent au point de vue de l'histoire de

l'aliénation a une époque d'effritement. De leur temps, on ne fait plus d'études d'ensemble. Eux-mêmes n'en ont pas donné. Ils écrivent des chapitres détachés de la folie. Ils étudient des formes particulières plutôt qu'ils s'efforcent de les classer. Ils sentent la fragilité de l'œuvre classificatrice d'Esquirol. Refaire une classification qui embrasse tous les faits leur paraît téméraire, ils préparent des pierres pour l'œuvre future qu'ils pressentent, mais qu'ils n'entreprennent pas eux-mêmes. C'est si bien l'ère des monographies, qu'à côté du délire systématisé, à côté des persécutés hallucinés de Lasègue, Falret décrit une nouvelle forme de délire systématisé, celle des persécutés-persécuteurs [1].

*Le délire chronique de Magnan.* — Magnan alors entre en scène. Toutes les fois que son nom apparaît dans l'historique de l'aliénation, on peut être certain qu'une période nouvelle va commencer, car Magnan a une conception originale, bien personnelle de l'aliéné. Il combat toute conception symptomatique, il combat l'idée de persécution de Lasègue aussi bien que l'idée de systématisation de Falret. Aucun de ces deux symptômes ne lui paraît conduire à une évolution régulière : un délire systématisé de persécution peut appartenir soit à une bouffée délirante passagère, soit au contraire à un trouble évoluant vers un but connu d'avance. C'est l'idée d'évolution qu'il met ici en avant comme il l'a déjà fait pour la folie maniaque-dépressive. Elle le conduit à la classification suivante. Il propose d'abord la création d'une affection particulière qu'il appelle *délire chronique* ou délire à évolution systématique. Cette affection se développe en quatre périodes : une phase d'incubation, une phase d'idées de persécution, une phase d'idées de grandeur, et enfin un état terminal de démence. Ce n'est pas là le délire de persécution de Lasègue, que celui-ci avait du reste assez sommairement décrit. C'est un peu plus le délire de Falret; la conception de Magnan lui emprunte incubation et surtout systématisation, construction... Mais elle en diffère par la succession de deux idées délirantes, c'est-à-dire la substitution progressive d'un délire de grandeur au délire de persécution primitif, et plus encore par le mode de terminaison de l'affection.

Magnan rencontrait, d'autre part, un très grand nombre de malades qui ne rentraient pas dans ce cadre défini. Mais il ne suit pas l'exemple de Lasègue et Falret qui s'arrêtaient curieusement à ces cas aberrants sans s'occuper de les placer : sa grande préoccupation à lui a été de leur découvrir la place qui leur revenait d'après leurs caractères et leur parenté. Son esprit organisateur avait besoin d'une classification qui englobât tous les aliénés sans exception. Il a alors appliqué ici son idée favorite dont nous avons déjà parlé dans notre chapitre sur la folie avec conscience : celle d'une division bipartite de toute l'aliénation : d'un côté des prédisposés héréditaires présentant des formes simples; de l'autre des

1. *Société médico-psychologique*, 1887.

héréditaires dégénérés, présentant des formes atypiques d'aliénation. Toutes les fois qu'un aliéné ne possède pas strictement les caractères des formes simples considérées comme typiques, on le place dans l'autre groupe, le groupe aberrant, celui des dégénérés. C'est à dégager les caractères de pureté de formes simples, en empruntant surtout ces caractères à l'évolution, que le grand effort de Magnan a consisté et il se montre pour les admettre particulièrement sévère, ce qui agrandit d'autant le domaine de la dégénérescence. Dès qu'un aliéné présente en effet dans son aliénation un caractère atypique, qui n'appartient pas aux formes simples (l'abondance d'hallucinations par exemple dans la folie maniaque-dépressive), Magnan admet que ce caractère atypique provient de ce qu'il a subi plus fortement que le simple prédisposé l'influence de l'hérédité. C'est là en vérité un moyen extrêmement commode pour arriver à classer tous les cas qui peuvent se présenter. Nous avons déjà examiné si ce n'est pas aussi un artifice.

Parmi les dégénérés avec délire systématisé, Magnan a été amené à faire deux subdivisions principales. Il met d'un côté des malades, persécutés-persécuteurs et quérulants, qui ont une prédominance d'interprétations délirantes ou même en présentent à l'exclusion de tout autre trouble. Il place d'autre part des malades qui rappellent beaucoup plus ses délirants chroniques à leur période d'état, par la présence d'hallucinations multiples, de troubles de la sensibilité générale et d'idées de persécution. Il décrit simplement ces cas sous les noms de délires mystiques, de grandeur ou de persécution chez des dégénérés. Ce qui distingue avant tout ces deux groupes du groupe du délire chronique ce sont des caractères d'évolution, que Magnan rapporte à leur dégénérescence héréditaire et qui sont : la brusquerie d'éclosion, l'absence d'évolution régulière, la fixité par exemple des délires des persécutés persécuteurs, ou la multiplicité des idées délirantes qu'on peut rencontrer dans les autres, leur constitution rapide avec tous leurs troubles et dans leur forme complète, au lieu de cette organisation lente du délire chronique où l'hallucination auditive n'apparaît que si longtemps après une phase de malaise et précède de si loin le système délirant que le malade va imaginer[1].

Les idées de Magnan ont été acceptées à peu près universellement jusqu'à Kræpelin. Kraft-Ebing les reproduit à Vienne, Morselli en Italie. Il ne se manifeste pas contre elles de franches protestations; il y a plutôt un défaut d'adhésion; nous croyons nous apercevoir que beaucoup d'auteurs ont eu, en présence du délire chronique, le sentiment que c'était une construction un peu factice, mais on n'avait rien à y substituer. Tout au plus faisait-on cette objection

1. Pour ces différents points, cf. MAGNAN. *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1893, p. 217; *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1897; tout ce volume est destiné à opposer le délire chronique aux délires des dégénérés; voir encore MAGNAN ET SÉRIEUX. *Le délire chronique*, Masson, 1895.

que les délires chroniques sont rares. Ce n'en est pas une. Un type d'aliéné peut être réel et en même temps peu fréquent ; sa rareté n'ôte rien à son intérêt.

Mentionnons toutefois que Falret s'était élevé à la Société médico-psychologique contre la terminaison en démence des délires systématisés. Ses élèves n'avaient pas depuis, malgré l'autorité de Magnan, abandonné cette opinion de leur maître. Si cette conception est exacte il en résulte que le délire chronique se rapproche de la paranoïa telle qu'on la comprend actuellement.

*Kræpelin : la paranoïa.* — Kræpelin, ici comme partout, a déterminé un changement important. Les folies systématisées portaient en Allemagne le nom de *paranoïa* qui paraît à peu près équivaloir à notre terme délire. Paranoïa s'opposait au terme grec *anoia*, moins employé, comme perversion s'oppose à destruction des facultés. Mais à l'époque, il semblait qu'on se contentât d'observer la moindre systématisation dans les idées délirantes d'un malade pour qu'on mît à peu près sur le même plan toutes les idées délirantes qu'on pouvait rencontrer ; ainsi on équivalait aux idées délirantes systématisés les idées délirantes des mélancoliques, et même ces idées passagères de persécution et de grandeur qui apparaissent dans nombre d'états d'excitation ; on ne tenait pas compte du degré de la systématisation ni des caractères accessoires qui l'accompagnent, relatifs au niveau intellectuel des malades.

Kræpelin fait une première division tout à fait importante, en se guidant d'après la terminaison des délires dont nous parlons ici ; il sépare ceux qui aboutissent plus ou moins vite à une démence terminale, et ceux au contraire qui ne se terminent jamais par une déchéance intellectuelle.

Il venait de constituer, comme nous le verrons plus loin, avec ses malades hébéphréniques et catatoniques l'entité morbide qu'il a appelée la démence précoce, et qui était caractérisée par quelques symptômes spéciaux, surtout par sa terminaison en un affaiblement intellectuel particulier. Dans ce groupe de la démence précoce il fait entrer un certain nombre de délires systématisés ; il les y introduit pour deux raisons principales, d'abord parce que ces délires présentent quelques symptômes catatoniques, et ensuite parce qu'ils se terminent en démence ; il forme ainsi dans sa démence précoce un sous-groupe, qu'il appelle la *démence paranoïde*, parce que les malades de ce sous-groupe sont moins incohérents que les autres déments précoces, et qu'ils ont une allure raisonnable et raisonnante, et un délire qui se peut raconter ; le terme de paranoïde choisi pour les désigner indique bien qu'ils ressemblent à des paranoïaques, il indique même qu'historiquement ils sont formés par un démembrement de l'ancienne paranoïa.

Kræpelin divise les déments paranoïdes en deux variétés qui sont : 1° des malades dont la systématisation ne présente qu'un degré léger ; la description qu'il en fait rappelle les délires systématisés hallucinatoires des dégénérés de Magnan ; 2° des malades

chez lesquels la systématisation est plus forte, et la démence plus tardive : c'est à ce dernier groupe que Kræpelin paraît rattacher le délire chronique de Magnan; ces malades y ressemblent en effet plus que les précédents, sans qu'on puisse cependant les identifier complètement[1]. Pour tous ces déments paranoïdes, on a le sentiment que si Kræpelin les rapporte à la démence précoce, c'est parce qu'il prend en très grande considération un élément symptomatique, l'abondance chez eux, comme chez les catatoniques, de troubles sensoriels. Il admet en effet que les hallucinations ont leur origine dans une intoxication de l'organisme, et que comme c'est d'une intoxication que relèvent également toutes les formes de la démence précoce, il y a là une raison sérieuse pour faire entrer dans la démence précoce tout délire hallucinatoire. Du moins, c'est dans ce sens qu'on a interprété sa pensée.

Nous venons de voir ce que Kræpelin fait des délires systématisés se terminant par la démence. Quand à ceux qui ne s'y terminent pas, l'aliéniste allemand les réserve pour constituer la paranoïa vraie, c'est-à-dire la maladie mentale qui va nous occuper dans ce chapitre. Dans la paranoïa vraie on trouve donc les caractères suivants : absence d'hallucination, absence de démence; par ce dernier mot, il faut entendre un certain nombre de signes qui témoignent de ce que nous appellerons volontiers une bonne tenue du niveau intellectuel, par exemple, de la cohérence dans les idées, de la volonté, de la correction de conduite, et une juste orientation dans le temps et dans l'espace.

Il est à remarquer que l'ancienne classe des paranoïaques, c'est-à-dire des aliénés systématisés et non démentiels, se trouve ainsi appauvrie. Elle l'est à ce point qu'on peut se demander ce qu'il en reste. Kræpelin distingue deux groupes de systématisés qui n'ont pas de terminaison démentielle. Il les réunit sous le nom générique de Verrücktheit[2]. Ces deux groupes sont : les quérulants et les paranoïaques vrais. Ces derniers sont réduits à un tout petit groupe autonome dont les malades ne présentent que des interprétations délirantes sans symptômes hallucinatoires.

Notons pour terminer que ces idées de Kræpelin ne sont pas universellement admises; la plupart des aliénistes notamment trouvent que la démence paranoïde n'existe point comme variété de la démence précoce, et n'est qu'une forme de la paranoïa véritable. Séglas, par exemple, est un des aliénistes français les plus autorisés qui pense que la paranoïa et la démence paranoïde devraient faire partie du même groupe, car elles sont reliées entre elles par une chaîne ininterrompue de formes cliniques.

1. KRÆPELIN. *Psychiatrie*, 1904, p. 259.

2. KRÆPELIN. *Psychiatrie*, 1903. Les premières pages du chapitre sur la Verrücktheit sont précisément destinées à rappeler la confusion qui existait dans l'emploi du mot paranoïa et les divers motifs qui ont amené Kræpelin à en définir plus étroitement le sens.

## II. — LES THÉORIES

Nous trouvons pour l'explication des délires systématisés trois théories principales : une théorie intellectuelle, une théorie sensorielle, enfin la théorie de la paranoïa.

La théorie intellectuelle est la même que nous avons déjà rencontrée dans l'étude de l'obsession. Elle a été soutenue par Magnan, pour les dégénérés systématisés, et ce fut pour lui une raison d'établir un rapprochement entre les obsédés et ces dégénérés; c'est surtout pour un groupe de ces derniers que cette thèse idéationnelle a été proposée et défendue, le groupe des persécutés-persécuteurs et quérulants. Exemple : un commerçant a dans une colonie une entreprise assez importante; il doit lutter contre des concurrents redoutables; pour des raisons diverses ses affaires périclitent; les concurrents plus heureux rachètent sa fabrique; à peine le marché conclu, il s'estime lésé, il revendique aussitôt les droits qu'il prétend avoir à une indemnité plus forte; réfléchissant à ce qui vient de se passer il découvre des indices d'hostilité de la maison rivale antérieurement à sa ruine; celle-ci lui apparaît comme un guet-apens longuement préparé; il intente alors une action en justice; les juges le déboutent de sa plainte et le condamnent aux dépens; fort de son droit, il en appelle; si les juges l'ont condamné, c'est que la maison attaquée les a soudoyés; son propre avocat lui donne-t-il des conseils de prudence, c'est que son avocat est également acheté par la partie adverse; quiconque essaie de l'éclairer lui devient aussitôt suspect; il compulse lui-même le dossier, il y trouve à chaque lecture des arguments en faveur de la thèse qu'il défend, des arguments qu'il s'étonne seulement de ne pas avoir vus plus tôt; il n'abandonnera rien, devrait-il achever d'y perdre ce qu'il a; s'exaltant progressivement il se représente comme incarnant la justice, champion du droit, destiné à montrer à tous qu'une cause juste triomphe toujours. Ainsi à l'occasion d'un événement tout fortuit, une idée s'éveille dans l'esprit du malade, elle y demeure, elle s'y implante, elle devient un centre autour duquel tout se groupe. C'est comme un rappel de la théorie littéraire de Stendhal sur l'amour, qui résulte d'une première idée servant d'amorce à une *cristallisation*.

La théorie sensorielle est encore plus élémentaire; on ne l'expose pas nettement, mais elle est comme sous-entendue

dans les certificats quotidiens qu'on délivre pour les persécutés. Si le médecin trouve chez un malade des interprétations délirantes ou des troubles hallucinatoires, il considère ces derniers comme des productions partielles résultant de l'éréthisme de certains centres, du renforcement de certaines images; et il suppose en outre que ces troubles ont une action, un retentissement sur le reste de l'intelligence; la présence de ces hallucinations suggestionnant en quelque sorte le sujet, le fait travailler sur les données qu'elles lui apportent; l'idée délirante est considérée comme la conclusion tirée de ces prémisses fausses. De là les expressions : délire de persécution *à base* d'interprétations délirantes; idées de grandeur *basées* sur des hallucinations auditives, etc. L'hallucination et l'interprétation sont donc considérées comme la base, l'aliment, l'origine, l'élément primitif du délire, qui, si cette interprétation était juste, mériterait bien le nom de délire d'origine sensorielle.

Quant à la théorie explicative fondée sur la paranoïa, elle vient d'être exposée par Sérieux avec la collaboration de Capgras[1]. Reprenant à leur compte les idées de Kræpelin, ces auteurs enseignent qu'une variété au moins des délires systématisés n'est que le développement d'un caractère. L'idée qu'ils s'en font paraît être double; ils veulent dire par là d'abord qu'il s'agit de tendances constitutionnelles, qui, peu accentuées dans l'enfance, s'accusent avec l'âge, et s'épanouissent en délire. C'est une question de genèse qu'on ne peut pas discuter *a priori*, et qui ne peut se résoudre qu'avec des faits. Une autre de leurs idées, plus profonde, est la suivante : ils supposent que c'est le caractère, en tant qu'ensemble d'émotions, qui inspire le délire. Seulement, au lieu d'expliquer le mécanisme de cette suggestion, ils se contentent de rappeler des phrases connues, comme celle-ci, « que tout homme passionné raisonne comme un fou »; ou bien, ils multiplient les citations des auteurs psychologiques sur l'action que l'émotion exerce par rapport à la croyance[2]. Cela reste malheureusement assez flou; le mécanisme de production du délire est à peine entrevu; le caractère franchement pathologique de cette genèse se trouve comme compromis dans l'effort que l'on fait pour expliquer le pathologique par les lois du normal; enfin la conception de la folie systématisée à laquelle on arrive n'est pas suffisam-

1. Sérieux et Capgras. *Le délire d'interprétation*, Paris, 1909.
2. *Op. cit.*, p. 220 et suiv.

ment définie pour qu'on en sente la parenté avec les autres formes vésaniques. Tout ceci soit dit sans méconnaître les services que l'importante monographique de Sérieux vient de rendre à l'aliénation.

### III. — L'ÉTAT MENTAL DE LA FOLIE SYSTÉMATISÉE

Suivant notre plan habituel, nous parlerons d'abord de la symptomatologie et ensuite de l'attitude que l'ensemble de l'intelligence affecte vis-à-vis des symptômes.

1° *Symptomatologie.* — Les symptômes qui se rencontrent dans la folie systématisée ne sont pas en nombre considérable; on ne trouve ici ni amnésies comme dans l'hystérie, ni désordre et gêne de fonctionnement, ni impulsions, obsessions ou aboulies, ni doutes, ni perceptions bizarres, comme dans la folie avec conscience, ni ces agitations, ces dépressions, ces incohérences verbales, ces grandes douleurs morales de la folie maniaque-dépressive; la folie systématisée ne comprend guère que deux symptômes principaux, des hallucinations et des conceptions délirantes; et encore, on peut ajouter que toutes les espèces d'hallucinations n'y sont pas représentées; car d'après l'observation commune, les hallucinations visuelles en sont exclues; et rappelons encore que certains auteurs ont cru que dans la constitution des délires systématisés typiques il n'entre qu'un seul symptôme, l'interprétation délirante.

Mais si cette symptomatologie est si restreinte, elle n'en paraît pas pour cela être bien spéciale, du moins quand on n'a pas eu le soin de l'analyser; car on rencontre les conceptions délirantes très souvent en dehors de ce cadre nosologique. Quel est l'aliéné qui ne délire pas plus ou moins? On a décrit le délire hystérique, le délire des états divers d'intoxication et de fièvre; on a signalé maintes fois des conceptions délirantes chez les maniaques-dépressifs, et même par leur contenu formé d'idées de persécution ou d'idées mystiques, ou d'idées de grandeur, ces conceptions délirantes des maniaques ressemblent beaucoup à celles de nos systématisés. Nous devons encore annoncer que dans les démences, qui nous restent à étudier, les mêmes symptômes sont extrêmement fréquents. Il est donc important de rechercher par une analyse soigneuse en quoi le délire présente ici des caractères particuliers et en quelque sorte spécifiques.

Le caractère principal, à mettre en lumière, c'est que ce délire représente un travail, un effort, une recherche, une élaboration, et qu'il tend à l'organisation. Le maniaque et le mélancolique, sous l'influence des émotions de joie, tristesse, colère, désespoir, font de l'agitation ou de la dépression; ils expriment des émotions qu'ils ressentent, ils les traduisent involontairement par leurs gémissements ou l'incohérence de leurs idées; ils arrivent aussi à des idées fausses et vraiment délirantes par l'ardeur et le manque de sens critique qu'ils montrent à les exhiber; mais autour de ces idées fausses, ils ne bâtissent rien; s'ils ont une idée de persécution, il ne se construit dessus rien de solide ni de compliqué; le fait d'avoir un délire qui travaille, qui suppose une adaptation de moyens à une fin, ne se rencontre que chez un systématisé. Mettons bien en relief ce caractère important, et pour cela attachons-nous moins au contenu de ce délire qu'à sa genèse, à sa structure. La manière dont il se développe est déjà bien frappante. Il n'éclate pas d'emblée, dans un orage d'excitation, ou de douleur morale, ou à la suite d'une intoxication qui produit à la fois de l'affaiblissement et de l'excitation d'intelligence. Le délire systématisé n'est point une manifestation aiguë. Il paraît se former très lentement.

Interrogeons Labé qui vient d'entrer à l'asile; on est allé la prendre chez elle, après une scène où elle a insulté sa voisine de palier. Voici ce qu'elle raconte : toutes les fois qu'elle sortait, elle voyait cette voisine sur sa porte; elle s'est sentie agacée et finalement furieuse de cette surveillance incessante. Jusqu'ici, on dirait une simple querelle de commère. Mais voici où l'histoire pathologique se précise. Depuis combien de temps, demandons-nous, durent ces discussions? Il n'y a guère que trois semaines. Mais depuis quand est-elle dans la maison? Un mois à peine. Elle n'y a été tranquille que les huit premiers jours, et puis cela a recommencé comme *avant*. Avant, il y avait donc déjà quelque chose? Et vous apprenez qu'effectivement dans la maison qu'elle a quittée, concierges, locataires et souvent fournisseurs du voisinage étaient déjà ligués contre elle. De déménagement en déménagement, vous pouvez ainsi remonter jusqu'à douze ans en arrière, au tout début. Une fois cette date bien fixée, vous voyez nettement que son existence se divise en deux parties : la première n'a pas d'histoire; la seconde au contraire est celle de sa maladie, celle-ci est fort longue, elle en a gardé tous les détails, il a fallu douze ans pour l'amener à être internée, douze ans pour que son aliénation

éclatât aux yeux de tous. Le développement en a été si progressif, si insidieux, que l'entourage le plus proche n'est au courant que depuis peu de temps.

Les sources auxquelles le délire puise sont aussi à considérer. Ce ne sont pas tant des hallucinations, des idées en l'air, des conceptions entièrement imaginaires qui lui servent d'appui; il a un fond expérimental. Ces malades ne sont point détachés du monde extérieur, vivant sur leur fond, comme certains déments paranoïdes. Quelques-uns ne créent jamais un monde artificiel de voix ou de sensations irréelles. Mais même ceux dont le délire s'enrichit de cette manière ont pendant longtemps emprunté uniquement aux événements du dehors les matériaux de leur délire, et jusque dans cette période ils restent des observateurs. Et les systématisés sont même des observateurs excellents; ce qui est moindre chez eux, c'est l'interprétation; ils sont toujours prévenus et partiaux, à l'affût des menus faits qui peuvent cadrer avec leurs idées. C'est cette origine de leur délire dans la réalité ambiante qui a fait faire une distinction entre l'idée délirante et l'interprétation délirante : distinction analogue à celle de l'hallucination et de l'illusion. L'hallucination, a-t-on dit, invente l'objet, tandis que l'illusion le dénature. De même, l'idée délirante est une création toute pure, tandis que l'interprétation délirante suppose un fait vrai, qui est mal interprété. Mais en revanche, quelle transformation l'interprétation ne fait-elle pas subir au fait réel! D'abord le malade croit qu'il se passe quelque chose d'insolite, qu'on s'occupe de lui, il est dans un état d'attente, il surveille ce qui a lieu autour de lui; puis, peu à peu il arrive à des conclusions plus précises, il tire parti des moindres gestes, d'une rencontre fortuite, d'un coup de chapeau, du bruit du vent, d'un picotement de la peau. Labé, dont nous avons parlé tout à l'heure, raconte que la voisine poussait ses ordures devant son tapis à elle pour lui faire comprendre qu'elle-même n'était qu'une ordure. Un autre persécuté, Dubois, a été heurté en se promenant dans Paris par un passant : c'était, dit-il, pour le provoquer. Ainsi formé le délire ne reste pas stationnaire, il évolue, et peu à peu, à force de méditer, le malade arrive à l'idée d'une persécution organisée.

Quelques-uns paraissent procéder presque comme un expérimentateur véritable. Un cireur de parquets, Robert, interroge d'abord les personnes qu'il soupçonne : « si vous avez quelque chose contre moi, il vaut mieux me le dire ». Leurs réponses

négatives, leur ton de bonne foi lui font laisser cette piste. Il cherche ailleurs. Il quitte son logement. Les mêmes ennuis recommencent dans le nouveau logis. C'est donc qu'on le suit; il doit y avoir une agence centrale qui surveille ses allées et venues. A cette phase de sa construction délirante le persécuté n'accuse encore personne, c'est simplement *on*. Ce n'est souvent qu'à la longue qu'il trouve le nom de ses persécuteurs. Robert cherchait d'une part à s'expliquer pourquoi on lui en voulait; une dette ancienne à son propriétaire le faisait s'interroger à ce sujet; ce n'est que la constance des voix qui bientôt s'élevèrent qui l'orienta autrement. Il supposa une puissance centrale, une sorte de franc-maçonnerie avec un pouvoir directeur. Mais il s'efforçait en même temps de comprendre les moyens d'action de ses ennemis. Quels sont, se demandait-il, les procédés mystérieux par lesquels on lui faisait entendre des menaces partout où il était? Alors il imagina que ses ennemis employaient des machines analogues au téléphone. C'est ainsi que d'autres, selon leurs sensations, se demandent pourquoi on les empoisonne, comment on détruit leur santé, attribuent au magnétisme, à l'électricité, ce qu'ils éprouvent, ou accusent des associations d'être les artisans de leur ruine.

Cette complication régulière, cette évolution logique du délire lui a fait donner le nom de *progressif*. On doit entendre par là surtout que le malade ne se cantonne pas dans un délire fixe et monotone, dont il répéterait indéfiniment les conclusions, sans y rien changer. Cette monotonie peut bien se produire sur le tard, quand l'âge vient, et qu'on ne fait plus de nouveau, quand on vit sur un fond d'habitudes. Mais il y a une période active dans l'existence du délirant systématisé; pendant cette période, il agite sans cesse des questions qu'il se pose à lui-même, pour comprendre son délire, et le faire cadrer avec certains faits qu'il tient pour exacts. C'est ce travail de cohésion qui donne à ses conceptions un caractère systématique. Doit-on entendre également par *progressif*, que c'est un délire constructeur, qui élève une sorte d'édifice et construit tout un roman? Peut-être; il y a des cas évidemment où les malades montrent un joli talent de synthèse; mais d'autres fois, la théorie à laquelle ils arrivent est plutôt simple. Et cela se comprend. D'une part, l'œuvre dépend de l'artisan; tous les délirants systématisés n'ont pas une intelligence égale, ils n'ont pas tous la même dose d'imagination constructive; et leurs conceptions délirantes sont aussi diverses que

les productions de divers individus sains. De plus, remarquons bien que tout le travail vésanique se manifeste tantôt dans l'ordre des idées, tantôt par l'action; dans ce dernier cas, le malade cherche à aboutir à des résultats pratiques, transformer la société, propager une religion, gagner un procès, ou tout simplement tuer un ennemi; c'est ce qu'on a appelé le délire de revendication; et la part du système y est très réduite.

Toute cette partie du travail de systématisation appartient en propre à notre genre d'aliéné; elle ne se rencontre que chez lui avec cette ampleur; et elle atteste en effet une conservation de l'intelligence.

2° *L'attitude.* — Voyons maintenant de quelle manière se comporte le reste de l'intelligence. A propos des maniaques nous avons dit : cette intelligence, on la cherche, on ne la trouve plus; cette personnalité, elle est dissimulée, étouffée, paralysée par la floraison des symptômes; on voudrait trouver quelqu'un avec qui causer, il n'y a plus personne. Dans la folie systématisée, il reste toujours quelqu'un : et quelqu'un qui, fait curieux, et fait bien observé par les anciens aliénistes, se comporte comme un normal. Et en effet, nous pouvons rappeler très rapidement les principaux faits qui attestent le bien fondé de cette formule. Le systématisé ne se néglige point comme un dément ou un maniaque, il est propre et soigné, il a soin de ses affaires; et quand il refuse de travailler à l'asile, ce n'est point par incapacité d'intelligence, mais par fierté d'amour-propre. Si on l'aborde et qu'on cause avec lui, on s'aperçoit qu'il est resté au courant des usages. Ses paroles sont sensées, il a le sentiment des convenances. Ses écrits, généralement abondants, qu'il rédige surtout pour réclamer sa sortie ou exposer ses idées, ont l'orthographe, le style des personnes normales ayant reçu son éducation; on lui reconnaît même un certain mérite littéraire, il a des tours de phrase heureux, il fait de longues périodes et ne s'y perd pas. Il reste capable de diriger sa vie, et on ne l'enfermerait pas, si son délire ne lui faisait pas commettre des actes dangereux; quand son délire est à peu près inoffensif, il n'est pas interné; parfois même ceux qui le fréquentent ne s'aperçoivent pas de sa folie. On cite l'exemple d'un chef d'industrie à qui, malgré son internement, des associés ne manquaient pas de venir demander conseil, toutes les fois qu'une question grave se présentait. Une des meilleures preuves enfin que ces malades gardent leurs facultés intactes, c'est qu'ils restent capables d'apprendre; on en a vu qui apprenaient des langues

étrangères ou de nouveaux métiers [1]. Leur caractère également est bien conservé; ils se montrent fidèles à leurs relations d'affection et de sympathie pour leurs parents et leurs amis, et tous leurs sentiments resteraient même normaux, sans leur tendance fréquente aux soupçons et leur vanité ombrageuse. Tout cet ensemble bien cohérent donne l'impression qu'on a affaire à la fois à une intelligence et à un caractère, à une intelligence qui se tient, à un caractère qui est resté normal, qui est même, pourrait-on dire, encore mieux cimenté que celui d'un normal.

Ce trait n'est pas spécial aux systématisés, nous objecterat-on. Beaucoup d'autres aliénés mériteraient d'être appelés des monomanes et des fous partiels; et si le problème de la folie partielle a été surtout posé par Pinel pour les malades dont nous nous occupons en ce moment, si la solution donnée par Esquirol a été surtout discutée par Falret et Morel [2] à leur occasion, on pourrait peut-être remarquer que le fou avec conscience peut également être considéré comme un fou partiel, car il a, lui aussi, une allure, une tenue de normal; c'est même celui qui est le moins souvent l'objet d'une mesure d'internement, et qui constitue la grande majorité des gens qu'on appelle les *demi-fous*. Mettez à part ses accidents morbides, et vous avez devant vous un individu qui raisonne avec exactitude et finesse, qui a le souci de ses intérêts, qui conserve son affectivité normale, et qui souvent même est doué d'une très grande intelligence créatrice. Il a des accès, comme le délirant systématisé a son délire; mais dans les intervalles, son état intellectuel est, d'après ce qu'on a soutenu, d'une intégrité parfaite. D'où l'on peut conclure que le fait de ressembler à un normal par la tenue de l'intelligence ne peut pas être une caractéristique du délirant systématisé, puisque cette caractéristique appartient tout autant au fou avec conscience.

A cette objection, que nous nous faisons à nous-même, nous répondrons que si le terme de fou partiel a été surtout appliqué au systématisé, c'est pour un motif précis; ce motif, c'est que lui seul présente ce contraste si curieux entre une partie de l'intelligence qui délire et une partie qui reste saine; le fou avec conscience ne délire pas, et c'est bien différent; chez lui ce contraste n'existe pas. Il ne présente pas ce mystère de quelqu'un

1. Nous empruntons ces deux ou trois derniers détails à la monographie de Sérieux et Capgras.

2. Morel. *Traité des maladies mentales*, 1852, I, 428.

qui comprend les raisons qu'on lui donne quand on lui parle de choses banales, et ne comprend plus dès qu'on touche à son délire. Le systématisé a seul pu donner par conséquent l'impression qu'il peut exister une folie qui serait, suivant les termes des anciens auteurs, « localisée, isolée, circonscrite ». Concluons donc que lorsque nous disons que le systématisé se comporte, en dehors de son délire, comme une personne d'intelligence et de bon sens, nous ne faisons point une constatation banale en aliénation, puisque les autres aliénés qui montrent la même intelligence et le même bon sens que lui ne délirent pas.

Nous venons de signaler l'état que présente d'une manière générale la personnalité du persécuté; voyons maintenant comment cette personnalité se comporte vis-à-vis du délire. Elle s'y adapte avec une remarquable puissance, dans laquelle se révèlent deux traits qui semblent contradictoires; une intelligence qui paraît absolument conservée, dans toute sa force et sa finesse, et d'autre part une perte complète et absolue de sens critique.

L'intelligence se démontre par mille petits faits, tels que la dissimulation, la résistance aux suggestions, l'esprit combatif.

On a admiré souvent le soin et la fermeté avec lesquels le systématisé arrive à dissimuler son délire aux autres personnes, à ses parents, à ses amis, et même au médecin. Son esprit de réticence vient soit d'un calcul, soit d'un sentiment; calcul lorsqu'il s'est aperçu que cela lui réussit mal de raconter aux autres son système délirant, sentiment, lorsque c'est son orgueil, sa suffisance, son dédain des autres, qui l'empêchent de faire des confidences. Souvent, ce n'est que dans l'excitation que produisent en lui les premiers jours de l'incarcération qu'il se laisse aller à divulguer ses idées délirantes; quelque temps après, il se ferme, et se contente, quand on l'interroge, de hausser les épaules, ou de dire au médecin : « Vous êtes aussi au courant que moi ». Cet état de reticence prouve une personnalité bien organisée.

Quant à la perte de sens critique, au défaut de censure, que nous avons signalés chez ces malades, ce sont là des signes si apparents que tous ceux qui ont un peu causé avec des persécutés les connaissent. Le malade est de ceux qui n'hésitent pas, ne doutent pas, il affirme toujours et avec une énergie qui semble lui conférer une sorte d'autorité. Il n'accepte pas les arguments qu'on lui oppose, il ne s'attarde pas à les examiner,

il les repousse de plein droit, et y met, si on insiste un peu, une émotion qui prouve vite que ce n'est pas là pour lui une affaire de pure intelligence, mais bien de caractère et de passion. Les auteurs ont cité maint exemple de ces discussions bien inutiles qu'on a voulu livrer à des persécutés, et dans lesquels ceux-ci ont toujours le dernier mot. Leur absence de censure ne se montre pas seulement dans leur résistance aux bonnes raisons qu'on leur oppose, mais encore dans la pauvreté des arguments qu'ils n'hésitent pas à employer pour étayer leurs convictions. Ils ne reculent pas devant les preuves les plus absurdes; et pour aller jusque-là, avec toute l'intelligence qu'ils conservent par ailleurs, il faut tout leur parti pris et tout leur aveuglement. C'est pour exprimer cette absence de censure se produisant au sein d'une intelligence qui continue à coordonner et à construire que nous avons adopté le terme de *déviation*; nous entendons par là que les produits intellectuels ne cessent pas d'être bons et complexes, si on les envisage en eux-mêmes, mais ils se font avec un point de départ faux, ils sont comme déviés de la bonne voie. Bref, le malade se livre à une organisation qui n'est point en harmonie avec les faits extérieurs, avec les vérités qui lui sont accessibles, avec l'ensemble de sa vie et avec la vie des autres; et il ne s'aperçoit pas de ce désaccord.

## IV. — UNE OBSERVATION

Mlle Fouc..., âgée de cinquante-deux ans, est entrée à l'asile le 30 août 1906, sur réquisition du garde-champêtre. Le procès-verbal, très sensé, de ce modeste fonctionnaire, nous apprend les faits et gestes qui ont exigé l'incarcération de la malade.

Le 28 août à 5 heures du soir nous avons été appelés par Mme veuve Tuv..., rentière, rue Sadi-Carnot, à l'effet de la protéger contre les agissements de Mlle Fouc... sa locataire. Mlle Fouc..., donnait depuis quelque temps des signes d'aliénation mais n'était pas méchante; depuis quelques jours cependant elle paraissait très surexcitée contre Mme Tuv... ; quoique cela, elle ne l'avait ni menacée ni insultée. Samedi, vers 4 heures et demie du soir, elle se présenta devant la porte de Mme Tuv..., porte qui se trouve dans la cour mais qui en ce moment se trouvait verrouillée. Mlle Fouc... tenait à la main un revolver d'ordonnance armé et chargé de 3 cartouches; elle visa Mme Tuv..., celle-ci eut le temps de se mettre à l'abri dans un petit caveau qui se trouvait près d'elle; Mlle Fouc...,

chercha à ouvrir la porte; pendant ce temps Mme Tuv... s'esquivait par son escalier et montait à sa chambre où elle me faisait demander; nous étant rendu de suite chez Mlle Fouc..., nous lui avons demandé pourquoi elle avait agi ainsi vis-à-vis de Mme Tuv...; elle nous répondit qu'elle était bonne à tuer pour être mise au fumier et que nous étions destinés à l'y rejoindre, que nous étions au courant des agissements de Mme Tuv... avec les jeunes gens du pays. Mme Tuv... est âgée de soixante-treize ans et jouit d'une bonne réputation. Pendant cette conversation Mlle Fouc... tenait à sa main le revolver armé, sa main appuyée sur le bord de la table de la salle; c'est alors que, distraite, je pus saisir son revolver dont je retirai les cartouches. A ce moment elle dit qu'elle avait une arme qui servirait contre moi; elle a répété à nouveau ces paroles devant M. le Maire. Nous nous étions présenté devant elle accompagné de M. le Dr P..., M. le brigadier de gendarmerie, etc.

Le certificat de placement rappelle les faits et ajoute : l'examen de cette femme, qui paraît très excitée, révèle des hallucinations auditives très nettes. D'après elle, sa voisine, âgée de soixante-treize ans s'offrirait à tout venant et introduirait chez elle des gens de toute condition; la nuit précédente elle a entendu le bruit que tout ce monde faisait et elle a, la veille encore, nettement surpris une conversation où, à 7 heures exactement, sa voisine s'offrait à un jeune laitier. C'est sous l'influence de ces hallucinations et pour faire disparaître une femme indigne de vivre, que Mlle Fouc... a eu l'idée de détruire sa voisine.

Certificat immédiat : idées de persécution avec hallucinations de l'ouïe; elle prétend qu'une de ses voisines qui a soixante-treize ans se livre à des actes lubriques sur des jeunes gens; elle entend nuit et jour celle-ci tenir les propos les plus obscènes, etc.

Certificat de quinzaine : Dégénérescence mentale avec hallucinations, prédominance d'idées de persécution, excitation par intervalles et menaces contre ses ennemis imaginaires.

*Examen du 15 septembre 1906, à l'occasion du certificat de quinzaine.*

D. C'est Madame?

R. Je m'appelle Mlle Fouc...

D. Vous êtes ici depuis combien de temps?

R. Depuis 15 jours.

D. Qui est-ce qui vous a amenée ici?

R. Qui est-ce qui m'a amenée ici? c'est le garde champêtre, le maire. Voyons, que je ne dise pas de sottises.

Elle est entrée dans la salle comme un innocent devant des juges de parti pris; l'expression de sa physionomie est faite de hauteur et de réserve; elle attend les questions malgré son excitation intérieure, elle y répond d'une voix brève.

Un peu pressée de nouveau sur les circonstances de son entrée, elle est ici, lui a dit M. le docteur, sur la plainte d'une

voisine, qu'elle a menacée d'un revolver; elle l'a menacée, parce que cette voisine était dans un état extrême de lubricité et qu'elle-même entendait les propositions qu'elle faisait à des jeunes gens. On a dit qu'elle voulait la tuer; elle a braqué son revolver comme pour dire : « vous êtes une femme de rien ».

L'excitation qui lui avait fait avouer ses projets devant le garde champêtre est tombée, elle se possède mieux, il y a peut-être un peu de lâcheté dans sa manière actuelle d'expliquer son acte, il y a surtout le désir d'en diminuer les conséquences.

Elle ajoute d'ailleurs : « Ce n'était pas une raison pour m'amener chez les fous! »

Elle donne son adresse exacte; elle répond, sur questions, que sa mère est poitrinaire... Mais cette recherche d'antécédents héréditaires, malgré le ton des questions ou à cause même qu'on en dissimule la portée, ne lui échappe pas; elle s'écrie immédiatement : « Il n'y a pas eu de fous dans ma famille! »; elle est toute prête à s'emporter. On obtient cependant d'elle ce renseignement que son père était coléreux et susceptible, et elle ajoute qu'elle a elle-même les mêmes défauts. Sa religion? — « Je suis catholique, mais je ne professe pas. »

Interrogée de nouveau sur sa voisine, elle l'a, dit-elle, « entendu se servir d'expressions horribles pour attirer chez elle des jeunes gens. C'est une femme de soixante-treize ans... domestique... plutôt bien d'allures. — Quand a-t-elle remarqué ce qu'elle lui reproche? — Depuis quelques jours; et il y a six mois... Notamment un jour, à sa porte, au garçon laitier. » — Qu'a-t-elle entendu au juste? — « Je ne peux, dit-elle, vous dire les expressions ». Elle ne voyait pas sa voisine à ce moment, mais l'entendait... Et, coupant court : « Cet interrogatoire-là ne sert à rien, vous savez bien. D'autres que vous ont constaté ma lucidité... Je me déplais beaucoup ici! » On lui demande sur la plainte de qui elle est venue ici. — « Je sais moins que vous, sans doute... Le maire... Je me suis mise très en colère, entendant ces propos, la veille du jour où l'on est venu me chercher... Je me suis mise très en colère, j'ai frappé sur les portes. Le maire avait l'air de prendre parti pour cette femme qu'il aurait dû arrêter plutôt que moi! »

Elle a un frère qu'elle ne voit pas, depuis cinq à six ans. « plutôt sournois, lui ». Elle ne l'incrimine pas dans l'affaire actuelle : « Avoir mes rentes? Non... Je ne crois pas; je n'en ai pas la preuve... » Veuve, elle s'est aperçue qu'elle n'avait pas à compter sur ses parents.

Elle a vécu dix-sept ans avec un ami, il y avait entre eux également de l'incompatibilité. « Elle est sauvage, ajoute-t-elle; et l'on n'aime pas la sauvagerie chez les personnes qui ne sont pas fortunées. » Elle n'a eu qu'un enfant, mort à dix-sept jours, chez une nourrice, « faute de soins ». Elle avait toujours bonne santé. « Maux d'estomac maintenant. Tellement exaspérée par ce qui se passe! »

Elle mériterait des dommages-intérêts. Elle ne manque pas de l'envie d'en demander, mais ne sait comment agir.

Elle a eu des ennuis de toutes sortes... « qu'on connaît bien d'ailleurs...; on connaît bien mon histoire ». On insiste :

Des persécutions? — Elle répond : « Mais, monsieur, je ne suis pas atteinte de folie de la persécution... Je vous réponds : je suis sauvage et l'on n'aime pas la sauvagerie! »

Elle a fait, il y a 7 ans, 2 tentatives de suicide par asphyxie. On lui demande si depuis qu'elle est ici, elle a eu des idées analogues. — « Ici, comment ferais-je? »

Mais elle ne tient nullement à l'existence. Elle a bien quelque idée de l'au-delà... Mais « pas d'enfer; j'ai ma religion à moi ». Et elle ne suit pas non plus sur ce terrain : « Il ne s'agit pas de ça pour le moment! »

Les persécutés de ce type déménagent fréquemment. Est-ce le cas? Avant Saint-Martin elle habitait à Elbeuf. Trois changements depuis huit ans. « On n'a pas à me demander les raisons! » On lui dit : « Et toujours ces ennuis? » Elle répond : « Il y a longtemps, oui... Ma réputation avait dû me suivre; ma réputation n'était pas bonne, je ne sais pourquoi... Des potins de commères. » Elle est ici dans des « conditions odieuses... On pourrait retirer le saint (de Saint-Yon). Le saint n'a rien à voir dans une boîte pareille!... La camisole pour me faire manger une soupe que je trouvais exécrable! J'ai mieux que ça chez moi, pour n'être pas riche ».

Elle prétend n'avoir pas pu remarquer encore si elle était antipathique. Mais « la loi, ou plutôt le règlement est appliqué par des buses ».

A de nouvelles questions sur son internement, elle dit encore : « Il y a une machination... J'ai été arrêtée illégalement. Vous savez bien l'histoire. C'est la première fois que vous me voyez, ce n'est pas la première fois que vous entendez parler de moi. » On lui demande qui a monté cette machination. « Je ne sais pas, monsieur. Les coupables? Qui donne l'ordre d'arrêter les gens dans mon cas...? » Et comme on lui fait

remarquer qu'il faudrait bien quelques indications, elle réplique : « Établissez les certificats qu'il vous plaira... Mais vous vous moquez de moi. Faites les enquêtes vous-même... Si je pouvais, ceux qui m'ont arrêtée paieraient très cher, mais je ne vois guère... Je voudrais faire l'impossible pour qu'ils soient punis comme ils méritent de l'être ! »

A la suite de cette première séance, elle a paru tellement fermée et réticente que nous avons jugé inutile de l'interroger à nouveau. Mais nous avons pris copie des lettres nombreuses et copieuses qu'elle a écrites au procureur de la République, à ses parents, à ses amis, pour réclamer son élargissement, pour demander des nouvelles de son mobilier, pour faire faire diverses démarches, pour s'opposer à la vente de ses meubles, et surtout pour clamer sa haine contre diverses personnes et ses besoins de vengeance. Toutes ces lettres nous paraissent être des documents de haute valeur; elles valent bien mieux que des interrogatoires que nous aurions fait subir à cette malade; dans un dialogue, les questions qu'on pose donnent des idées et exercent une influence sur la réponse. Dans les lettres, c'est la pensée spontanée qui s'exprime. Elle s'est exprimée dans cette correspondance avec une combinaison remarquable de violence et de tenue. Nous ne pouvons pas tout reproduire, il faudrait plus de 40 pages; nous nous bornerons à quelques citations. Elles ne donnent pas, comme la lecture des lettres in extenso, l'impression massive d'une intelligence dont l'organisation est solide comme une pièce de fer forgée; il faudra donc nous croire un peu sur parole. En tout cas, ce que nous en publierons suffira pour faire comprendre le contraste avec les formes paranoïdes de la démence précoce.

Une première lettre de réclamation hautaine est adressée au Procureur de la République. Mlle Fouc... exige son élargissement immédiat. C'est de la haine, de la révolte, des cris de vengeance; et cependant, malgré ce grand bouleversement, il n'y a point d'incohérence. Notons cependant la signature singulière, qui révèle un délire de grandeur.

*Monsieur le Procureur de la République.*

Monsieur, quand vous plaira-t-il de faire cesser l'abominable iniquité de laquelle je suis victime. Arrêtée depuis les premiers jours de juin sous un prétexte odieux, l'accusation d'avoir braqué sur une abominable vieille, la veuve Tuv..., atteinte d'une crise de lubricité immonde. Cette accusation en sous-entend une autre que vous

connaissez d'ailleurs. La vérité je n'ai pas à vous l'apprendre puisque vous la savez aussi bien que moi, je paie ma générosité et les passions qu'elles déchainèrent et aussi ce qui en est les conséquences. Sorte de heurt (?) entre les (mots illisibles) plus que des heurts je pense. C'est moi hélas qui déchaîna des haines bien injustifiées étant donné le résultat obtenu. Vous me connaissez. Qui ne me connaît pas? Qu'ajouterais-je que vous ne sachiez? J'espère pour vous et pour moi que vous voudrez bien intervenir. J'ai horriblement souffert depuis douze ans; ce n'est rien si je compare cette souffrance à ce que j'ai supporté de maux ici depuis que je m'y trouve. Et ma maison vais-je la retrouver pillée? ma maison de laquelle je suis sortie escortée de 3 lâches; j'y vivais cependant honorablement et dignement; les titres représentant la très modeste fortune de laquelle je vivais seront-ils disparus et les quelques bijoux que je possède, tout ce qui est ma propriété actuelle enfin? J'ai laissé aussi deux animaux, deux chats, détail bien futile, n'est-ce pas Monsieur? pas pour moi attendu que ces deux compagnons d'infortune me tiennent au cœur plus que l'humanité que je méprise et que j'exècre. On a cru de plus devoir me mettre en contact avec du déchet humain et français qu'en toute justice on devrait supprimer tant il est immonde et abject. A une époque où la nationalité française est devenue abjection même je ne fais pas appel au Procureur de la République dont les fonctions n'engagent pas certes; mais à l'homme en lequel j'espère trouver honorabilité et droiture. J'ai bien l'honneur de vous saluer.

LOUISA DE LA ROCHEFOUCAUT.

La lettre suivante est adressée quelques jours après à ses amies. Elle leur écrit pour la première fois. Elle les supplie de venir la voir, de ne pas l'abandonner, de faire des démarches en sa faveur. Par l'intermédiaire de ses amies, elle cherche déjà à se rapprocher de ses parents, de son frère et de sa belle-sœur, avec qui elle avait peu de relations. Cette idée de rapprochement ne manque pas d'habileté.

25 Septembre 1906.

Mes chères amies.

Depuis les derniers jours de juin je suis internée à l'Asile des fous sans avoir jamais perdu un instant ma lucidité d'esprit. Quelle affreuse destinée est la mienne! Vous savez ce que j'ai souffert depuis huit ans, depuis la mort de mon pauvre ami et voilà ce qui devait encore m'arriver. Je souffre en un pareil lieu atrocement; je n'ai pas à insister pour que vous me compreniez. Je ne vous ai pas écrit plus tôt croyant que l'abominable iniquité dont je suis victime allait être reconnue et qu'on se hâterait de me rendre la liberté, et voici bientôt deux mois que je suis ici. Venez me voir, je vous en supplie, je vous en conjure, mes amies, vous ferez une

bonne action, et vous ne sauriez croire en l'affreux désarroi moral où je me trouve combien votre présence me sera chère, je vous en supplie encore, venez, n'hésitez pas. Voudrez-vous faire part du terrible malheur qui m'arrive (jamais je n'ai autant souffert) à ma belle-sœur et lui dire que je voudrais la voir; ne m'abandonnez pas je vous en conjure, en une pareille misère morale; puis à Justine. J'écrirais bien individuellement à chacune d'elles, mais je ne sais si la direction ferait parvenir tant de lettres, c'est pour cela que je vous charge de les prévenir. Je vous embrasse, mes chères amies, et vous supplie encore de venir, n'y manquez pas, je vous en conjure.

Louise Fouc...

La troisième lettre est pour sa belle-sœur. C'est un appel émouvant à la pitié. Il y a encore des cris de haine contre ses persécuteurs, mais la lettre est fort habile.

29 août 1906.

Ma pauvre Jeanne,

Vous avez été témoin des terribles souffrances que j'ai endurées. Cela ne suffisait pas pour expier je ne sais quel crime, je suis enfermée maintenant avec des fous, et pour combien de temps, je ne sais. Quelle terrible destinée est la mienne! Je vous en conjure, venez dimanche, n'y manquez pas, vous ferez une bonne action, je vous en prie, et priez pour moi, faites des neuvaines; vous conjurerez peut-être le mauvais sort; et ceux qui prennent la responsabilité de m'imposer pareille torture seront peut-être châtiés à leur tour, ce qui leur communiquerait de l'indulgence. Ces actions-là se paient toujours; par malheur ils ne paieront peut-être qu'en l'autre monde leurs infamies. J'y crois fermement en l'autre monde, maintenant; je ne trouve à mon terrible sort un peu d'accalmie que quand j'ai longuement prié. Faites l'impossible, Jeanne, pour me faire libérer le plus tôt possible, je vous en conjure, je vous en supplie, j'y serais bientôt morte en ce lieu, et je ne voudrais pas mourir là, oh, je vous en prie, agissez en conséquence. Vous avez souffert aussi; priez, je vous en prie, pour moi avec ferveur; le salut est là, je le crois, je le sens. Ceux qui m'ont arrêtée chez moi et ceux qui me maintiennent en ce lieu sont mortels et auront peut-être quelque horreur de leur action devant la peur de la mort à laquelle ils ne pensent guère, mais que Dieu leur enverra peut-être; c'est une sorte de miracle en lequel j'espère, ne croyant pas en leur générosité naturelle; personne plus que moi ne peut en douter.

Au revoir, Jeanne, je vous verrai dimanche, n'est-ce pas?

Votre sœur.

Un mois s'est passé depuis la dernière lettre. On voit que Mlle Fouc... a reçu la visite de ses amis et même de ses parents Mais tout ce monde de visiteurs n'est pas revenu, elle se trouve

de nouveau dans l'abandon, elle prie, elle conjure qu'on revienne la voir. Toujours la même éloquence, qui provient d'un sentiment sincère et profond. A la fin de la lettre, une jolie ruse. La malade feint de regretter son action de menace, contre Mme Tuv..., elle est prête à la réparer par des excuses. Sans doute elle a compris, par l'attitude de ses parents, qu'on la désapprouve, et elle juge profitable à son intérêt de cacher ses sentiments véritables.

28 Septembre 06.

Mes chers amies.

Je vous prie, je vous supplie de venir me voir jeudi prochain, une de vous au moins si vous ne pouvez pas venir toutes les trois, j'ai longuement à vous parler; et, pour le pauvre être si éprouvé que je suis, les visites d'amis sont précieuses. Nous sommes des amies de toute notre vie. Marie, souviens-t'en, tu m'as rendu des services que je n'ai pas oubliés, je te saurai une reconnaissance infinie de bien vouloir venir me voir ici le plus souvent possible. Je n'ai pas vu ni mon frère, ni ma belle-sœur depuis deux dimanches, je suis dans une inquiétude sans pareille. Je te demande, ma chère amie, aussitôt que cette lettre te sera parvenue, de bien vouloir aller chez eux et de leur demander ce qui les a empêchés de venir; prie-les, je t'en prie, de m'écrire un mot pour me rassurer. Je te demande pardon ma pauvre amie, du dérangement que je vais te causer, tu ne peux t'imaginer ce que je souffre moralement quand je ne vois pas ceux sur lesquels je compte, mon isolement moral est si grand, j'ai tant d'inquiétudes de toutes sortes; tu dois le comprendre. Le docteur que je vois chaque jour m'a dit que je m'étais trompée à l'égard de Mme Tuv...; j'ai sans doute cru entendre dans un moment de fièvre ce qui n'existait pas; je paie cher, hélas, ce moment d'hallucination; quelle leçon pour l'avenir. Je lui ferai des excuses, n'est-ce pas, c'est ce que je dois faire, vous me le conseillerez probablement.

Au revoir, mes chers amies. Je vous embrasse de tout cœur.

L...

Venez, n'y manquez pas, je vous en prie.

Nouvelle lettre à ses parents. Le ton de prière s'accentue encore. La malade se croit abandonnée, elle supplie qu'on revienne la voir. Elle craint de les avoir blessés, leur fait des excuses.

6 octobre 06.

Mes chers frère et sœur.

Aussitôt que vous aurez reçu cette lettre, répondez-moi, je vous en prie, je ne saurais trop vous en prier. Je me demande si je ne vous ai pas froissée, ma pauvre Jeanne, la dernière fois que vous êtes

venue me voir, puisque depuis bientôt trois semaines je ne vous ai pas revus, ni vous, ni Edouard; je ne le crois pas, cependant je ne me rappelle pas vous avoir rien dit de désagréable; si je l'ai fait sans le vouloir, pardonnez-moi et ne m'en gardez pas rancune. Je vous prie, je vous en supplie même, de venir tous deux dimanche, toi Edouard et vous Jeanne, je vous en saurai une reconnaissance infinie, mes amis, quand je sortirai d'ici; je vous jure sur la mémoire de mes morts de faire pour vous tout ce qu'il me sera possible, de vous rendre les services qu'il me sera possible de vous rendre, tous, mes amis, tous, sans exception; mais je vous en prie, écrivez-moi et venez me voir, je ne saurais trop vous le demander, pendant mon séjour de prisonnière si pénible pour moi, comprenez-le; si vous saviez dans quel état moral je suis, quelles inquiétudes morales sont les miennes. Oh, Jeanne, si vous saviez; ma maison me met dans des angoisses que vous comprendrez; venez mes amis, venez, je vous en prie, à deux heures et demie si vous le pouvez, afin que nous puissions causer plus longuement, n'y manquez pas, mes amis, n'y manquez pas, je ne saurais trop insister. Vous êtes charitable, Jeanne, soyez-le pour moi, c'est de la charité morale que je vous demande, vous ne pouvez en faire pour quelqu'un qui souffre plus que moi. Je vous embrasse tous affectueusement.

Votre sœur.

Je vous demande de bien vouloir m'apporter du papier et quelques timbres, très reconnaissante je vous en prie; vous savez ce que je vous ai dit pour la bague, je vous le répète.

Elle vient d'apprendre qu'il est question de vendre les meubles qu'elle a laissés dans son appartement. Son inquiétude est terrible. Elle écrit à la femme du notaire qui sera chargé de cette vente. Elle ne connaît pas cette dame, elle cherche par tous les moyens possibles à l'intéresser à son sort. Elle raconte l'affaire pour laquelle on l'a internée; elle pallie sa conduite, elle la regrette, elle est prête à la réparer. Et les détails sur elle, son mobilier, ses ressources abondent; c'est un véritable plaidoyer. On se sentirait touché de tant de détresse, si on ne devinait pas le feu de haine qui couve sous la cendre.

8 novembre 06.

Madame,

Pardonnez-moi de me permettre de vous écrire, ne vous connaissant pas; mais on vous dit charitable et bonne et je vous prie instamment de ne pas repousser ma prière; c'est de la charité morale que je vous demande, madame. Je suis la pauvre femme qui ayant été un moment hallucinée ai eu le malheur de viser d'un revolver madame Tuv..., dont j'étais la locataire; jamais, madame, je n'ai eu l'inten-

tion de tuer; je paie fort cher cet acte étant depuis plus de trois mois internée à... ce qui est horrible pour qui a sa raison; de plus hélas, Madame Tuv... ne voudra plus que j'habite chez elle, ce qui me désespère, ma petite maison me plaisant beaucoup et étant d'un modique loyer qui s'accordait avec mes ressources, qui sont de 900 francs par année; elle n'avait rien à craindre cependant, une pareille leçon est terrible pour qui la reçoit, plus jamais je ne me mettrai en colère et personne ne se plaindra plus de moi. Votre condition sociale de notable riche du pays vous fait très influente, et si vous vouliez tenter près de madame Tuv... une démarche pour lui demander si elle voudrait que je reste chez elle, je vous en saurais une reconnaissance sans bornes. Trouver un domicile est presque impossible pour qui possède peu; elle serait bien plus influencée par une demande venant de vous, si vous vouliez lui demander d'être miséricordieuse, que si je le lui demandais moi même. Je sais, madame, que j'ai la réputation d'une sauvage, ce qui me fait du tort, je n'inspire guère de sympathie, j'ai beaucoup souffert du monde, je le redoute un peu, je crois cependant pouvoir dire que je vaux peut-être un peu mieux que ma réputation et qu'il y a en mon attitude quelques circonstances atténuantes, pas pour cette violence dont j'ai fait preuve, mais pour ma sauvagerie. Quelle tranquillité morale ce serait pour moi si je pouvais rentrer dans ma petite maison en sortant d'ici; je me conduis aussi bien que je puis le faire, je continuerai, et j'espère que M. le Directeur et ceux qui peuvent me libérer, voudront bien m'en tenir compte et ne se montreront pas sans miséricorde. Quelqu'un que j'espère mal informé m'a dit que quelquefois des mobiliers d'internés se trouvaient vendus, ce qui m'a fait une peur affreuse; il est vrai qu'une autre personne amie qui est venue me voir et à laquelle j'ai dit ces choses, m'a dit que cela n'arrivait qu'au bout d'une année au minimum si on reconnaissait que la malade ne pouvait qu'être interdite en raison de son état, ce qui n'est pas mon cas heureusement. Je sais, madame, par ma famille, que monsieur Fortin [1] était allé chez moi faire un inventaire; ne connaissant rien aux affaires, je ne sais pourquoi cette formalité fut accomplie, je vous prie, madame, je vous supplie de prier M. Fortin de ne pas vendre, il y a dans mon armoire de quoi payer et bien plus même madame Tuv..., à laquelle je devrai 115 francs, deux termes à la Saint-Martin prochaine; je dois aussi un mois de pain ce qui fait une toute petite somme, je n'ai pas d'autres dettes. Vous êtes riche, madame, très heureuse, plaidez ma cause, je vous en prie; après tant de maux ce serait pour moi le plus terrible des malheurs que de voir ce que je possède en d'autres mains; je vous en prie, ayez pitié de moi; je le répète encore, j'ai tant souffert en ma vie que je prie ceux qui le pourraient de ne pas m'infliger de nouveaux supplices. Si madame Tuv... n'accepte pas de me garder en sa maison, quand devrais-je partir; on ne peut, il me semble, donner ou recevoir congé que deux fois par an pour partir six mois

1. Le mari de la personne à qui elle écrit.

après, j'aurais donc je crois jusqu'en août pour partir, à moins hélas qu'en pareille condition cela ne se passe pas de même. Je vous demande instamment, madame, de bien vouloir demander ces choses à monsieur Fortin, votre mari, et d'avoir la bonté et la complaisance de bien vouloir m'en informer; ne rien savoir de précis en ce qui me concerne me donne des inquiétudes et des angoisses sans pareilles.

Nous ne pouvons tout reproduire. Ses lettres se multiplient, elles deviennent de plus en plus pressantes. Elle écrit à des amies, pour leur demander sympathie et appui. Elle écrit encore à son frère et à sa sœur, pour qu'ils aillent voir le notaire et l'huissier, afin d'empêcher la vente des meubles. Elle voudrait que ses parents prennent les meubles chez eux, et s'offre à les rembourser plus tard. Elle demande encore et toujours des prières, elle désire que ses petites-nièces prient continuellement pour elle. Nouvelle lettre à sa belle-sœur pour lui demander une singulière démarche; il faut qu'on implore même la pitié de Mme Tuv..., qu'on lui demande d'intervenir pour empêcher la vente. Le tour pris dans cette demande montre bien la sécheresse de cœur de notre malade : « Elle a soixante-treize ans, est peut-être bien près de la mort, ne s'acharnera peut-être pas davantage après moi. » C'est une prière mêlée de haine et de menaces. Elle proteste toujours qu'elle est en pleine santé, « dites-lui bien surtout que vous ne m'avez jamais entendu déraisonner ». Lettre à l'huissier, toujours la prière, la supplication de ne pas vendre. Le ton est le même, même éloquence, même accent. Elle raconte que tout ce qu'elle possède vient d'un brave cœur avec qui elle a vécu dix-sept ans, et qui mourut en 1900; « s'il ne régularisa pas cette liaison, c'est que sa mère s'y opposa, et qu'il se montra respectueux de sa volonté; c'est un malheur de plus pour moi, car on me reproche souvent mon irrégularité ». Et toujours la même demande reprend, continue, s'amplifie : « Je tiens tant à ce que je possède : mes livres, mes tableaux, mes photographies, mes lettres intimes, ne dispersez pas ces choses, Monsieur, je vous en conjure... mes soucis, mes transes sont sans pareilles, etc. »

Malgré tant de prières, la vente a eu lieu. Alors, elle écrit à son frère une longue lettre, pleine de douleur morale. Comme tous ceux qui souffrent, elle s'excite avec des souvenirs pénibles, elle passe en revue tous les objets qu'elle a perdus, elle les détaille, elle explique pour chacun d'eux les raisons qui l'y

attachaient. De temps en temps, elle s'emporte avec violence contre ses persécuteurs, mais elle ne perd pas la tête ; elle a le sentiment que ses lettres sont lues par la Direction avant d'arriver à ses parents, elle garde assez de prudence pour se contenir, et elle évite de parler des idées de vengeance dont son esprit est rempli. Remarquons encore, en relisant cette lettre, un passage singulier, où elle dit que certaines gens l'ont saluée ; elle n'insiste pas ; dans d'autres lettres elle sera plus explicite ; c'est la première tache morbide qui apparaît dans cette correspondance. Tout ce qui précède paraissait sensé, quoique bien monté de ton et exalté outre mesure ; ici pointe le délire.

26 Janvier 1907.

Mes chers amis,

Pitié, mes amis, pitié. Ayez pitié de moi. Depuis que j'ai appris que ces misérables lâches avaient fait vendre mes chers souvenirs, auxquels je tenais tant, ma vie déjà si pénible est devenue un martyre, souffrant moralement autant qu'il est possible de souffrir. C'est un peu ta faute, mon pauvre ami, car il est encore en ce monde des êtres loyaux et influents que pareille monstruosité aurait indignés ; par malheur tu n'as pas cru devoir sans doute t'adresser à eux (les choses à sauver en valaient cependant la peine) ; je l'eusse fait moi, notre père aussi ; à cela, hélas, il est trop tard pour y remédier. A ce propos, il y avait deux tableaux, un représentant une scène allégorique, Haydn, grand musicien couronné par les Muses, et signé Fantin Latour, il avait certes une certaine valeur ; un brocanteur quelconque aura acheté cela à vil prix et le revendra peut-être très cher ; puis un portrait de Van Beethoven, grand musicien allemand, celui-là aussi valait quelque chose ; quelle joie mon pauvre ami en éprouva quand il le reçut en présent d'un ami de Belgique ; quant à moi il eusse fallu que je meure de faim pour m'en séparer et je n'avais pas un sou de dettes, et rien n'eût été plus facile que de vous autoriser à prendre ce que je possédais. J'ai bien peur que ceux qui ont fait cela aient aussi l'intention de me dépouiller de mon petit avoir. Je t'en prie, je t'en supplie, je t'en conjure, fais l'impossible mon pauvre ami pour obtenir du moins de M. le directeur ma libération ; s'il refuse encore prie-le, je t'en conjure, de vouloir bien te dire quand il voudra bien me laisser partir ; il m'a dit lui-même qu'il me promettait, c'est bien le mot qu'il employa, de me laisser partir ; je regrette de ne pas lui avoir demandé quand, peut-être m'aurait-il répondu, j'ai peur que l'hébétude ne me gagne, je voudrais y échapper. Si en sortant d'ici il ne me reste rien que les deux bagues que j'ai gardées et les quelques bijoux apportés ici, on les rend quand on sort de la maison, il paraît, je les vendrais, j'achèterais n'importe quoi pour le revendre dans les marchés, peut-être réussirais-je ainsi à gagner

quelque argent afin de pouvoir subvenir à mes dépenses. Il est des gens qui m'ont saluée, beaucoup de gens m'ont saluée; en me reconnaissant si malheureuse, si vieillie, si dénuée, ils auraient certes pitié de moi en m'achetant ce que je vendrais, quant aux autres, ceux qui m'insultèrent, car certains m'ont insultée, ils seraient heureux peut-être de ce qu'ils appelleraient ma déchéance mais seraient désarmés. Ma vie serait pénible; elle le sera toujours, quoiqu'il arrive, même si je réussissais à gagner largement ma vie. La perte de ce que je possédais en mon domicile restera pour moi jusqu'à ma mort un incurable chagrin, j'aurai toujours en mon esprit la constante vision de toutes ces choses perdues. J'étais si fière de posséder tout cela, ces beaux tableaux, ces livres, des lettres de confraternité adressées par des écrivains à mon pauvre ami, ses diplômes, la généalogie de sa famille, la photographie de sa chère sœur qu'il aimait tant. Que ne m'avez-vous dit que la vente allait avoir lieu (c'est par charité, je le sais, que vous ne l'avez pas fait) je vous aurais demandé d'acheter *La liberté artistique*, revue dont il fut le directeur, puis le traité d'orphéon, 4 livres reliés où il écrivit, lui et le cher Monsieur Salbret, un si bon ami pour nous duquel je vous ai parlé; avec empressement il aurait acheté ces choses si je l'en avais prié, peut-être aurait-il pu me faire libérer; le sous-directeur des Quinze-Vingts n'était pas socialement parlant le premier venu, mais, hélas, lui aussi est mort. Oh, les monstres, quelle haine ils m'inspirent pour m'avoir causé pareil martyre. Peut-être ai-je eu tort d'écrire cette phrase, ma lettre sera lue; je ne tenterai jamais contre eux toutefois la moindre représaille, mais tout arrive, je voudrais apprendre qu'eux aussi sont très affligés à leur tour; la haine est un mauvais sentiment, mais celle-là est si justifiée. Quand il arrive à un être humain de pareils malheurs, la mort devrait venir le délivrer; avant de perdre ce que je possédais, j'y reviens, c'est une obsession que jamais je ne pourrai chasser de mon esprit, je n'étais pas si désespérée; maintenant je la suis plus que je ne saurais le dire, et, mes pauvres amis, il m'est arrivé d'essayer de m'étrangler; tous ceux qui ont beaucoup souffert me comprendront; quand la tentative devient trop douloureuse, je m'arrête, je suis lâche devant la souffrance physique, je voudrais une mort douce, si je pouvais me procurer du chloroforme je n'hésiterais guère, mais cela m'est impossible. Il y a 5 mois encore je me revois, ne manquant de rien, vivant simplement sans doute, mais pouvant me donner tous les soins de propreté et d'hygiène, dînant d'un plat bien préparé et de fruits, dormant dans une chambre tranquille, changeant autant de linge que je voulais. On ne reconnaîtrait guère la femme que j'étais à ce moment, très simplement vêtue mais soignée, dans la malheureuse que je suis actuellement, presque malpropre. En un terrible désarroi moral on tombe fatalement. Je n'ai rien pu sauver du naufrage. Pas un peigne, pas une brosse, pas une boîte à ouvrage, j'en avais une à laquelle je tenais tant; elle était très vieille et contenait des fils,

des soies, des ciseaux, toutes choses indispensables. Oh, cette vision qui ne me quitte pas, il me semble que ce n'est pas possible, et cela est; et tant de choses, et toutes ces choses ne disparurent dans un incendie, dans un cyclone, mais par la volonté de gens riches qui ont tout, eux, et qui n'ont pas craint de commettre pareille action. Quel supplice est le mien, mes amis; j'ai supplié M. Fortin de ne pas le faire; pourquoi se sont-ils acharnés après moi de pareille façon? Si vous saviez comme je voudrais mourir. Et je ne suis pas folle, et suis avec elles cependant; elle est même fort solide ma raison; plus d'un, plus d'une le seraient, à n'avoir plus un moment de lucidité, cela vaudrait peut-être mieux pour moi, je ne souffrirais plus peut-être. Edmond, je t'en prie, aie pitié de moi, ma lettre est sans contre-sens, persuade-toi bien que je ne suis pas folle, je ne saurais trop le répéter, ma position est affreuse, j'ai expié, je m'explique mal, car l'expiation en vérité ne serait méritée que si j'avais commis des crimes et je n'en ai pas commis.

Adieu, mes pauvres amis, agissez, je vous en conjure. Votre sœur martyrisée.

Maintenant, le cœur déborde, l'exaltation est au paroxysme. On a montré à la malade quelques débris d'objets et de mobilier, qui lui restent, et qui n'ont pas été vendus. On l'a fait monter dans un grenier, on lui a présenté deux malles contenant ces résidus. Elle écrit à son frère sous le coup de l'émotion; elle invoque le témoignage de trois amies qui sont venues la voir et qui ont cru devoir faire chorus avec elle; elle gourmande la tiédeur de zèle de son frère, qui a si mal réussi à empêcher la vente. Elle jette, à l'adresse des persécuteurs, ce cri de *Lâches*! qui ne manque pas d'éloquence; et son émotion est si forte que pour la seconde fois elle trahit sa pensée intime, son délire d'orgueil, et fait allusion à sa qualité mystérieuse d'être *la Saluée*.

5 Février 1907.

Mes chers frère et sœur.

Avez-vous des réponses? Dans quelle attente anxieuse je suis. Venez dimanche je vous en prie. On m'a conduite hier dans le grenier où on a déposé les 2 malles qui contiennent ce qu'on a cru pouvoir me laisser, LACHES, LACHES, LACHES, et personne plus que moi n'est indignée par l'injustice. J'ai reçu hier la visite de deux de ces demoiselles Février accompagnées d'une autre amie; combien elles étaient indignées d'une pareille monstruosité! Qui, parmi ceux qui sont loyaux, ne serait pas indigné? Quand je pense que légalement j'avais jusqu'en août prochain 31 pour déménager, et que je suis expulsée, vendue six mois avant. Cette loi n'existe pas, c'est certain, mais ils ont passé outre. Ma maison détruite à jamais, mon Dieu,

quel chagrin cela me cause, quelle haine j'éprouve pour ceux qui ont fait cela. Comme vous le pensez, comme le pensent tous ceux à qui vous dites mon horrible aventure, comme le disaient hier ces trois amies, mon acte méritait tout simplement ma comparution devant un magistrat quelconque, qui après m'avoir admonestée, m'aurait appliqué quelque peine très bénigne, aussi sévère qu'il eût pu être, si on la compare au terrible dommage causé; pour tous on aurait agi de cette façon; pour la SALUÉE ce fut ce que vous savez. Si tous vous aviez un peu de courage vous pétitionneriez en ma faveur, cela ne me rendrait ce que je pleure avec des larmes de sang, mais j'aurais la liberté.

Vous étiez bien fatiguée dimanche, ma pauvre Jeanne, soignez-vous autant qu'il vous sera possible.

Votre sœur affectionnée.

On m'a conduit dans le grenier où sont les deux malles qui contiennent ce que ces misérables ont cru pouvoir me laisser. Quelle misère, mon Dieu, quelle misère ; quelle dévastation, quel pillage. Je m'expliquerai plus longuement dans une autre lettre ou quand je vous verrai. Je n'ai pas même la clé de ces malles. Avoir de l'ordre et voir cela!

Si la foudre pouvait réduire en miettes ce que possède un des lâches qui sont la cause de cette horreur !

Pendant le mois qui suit, les lettres se font encore plus nombreuses. La malade dit qu'elle veut écrire toute la journée, que cela l'occupe, la soulage; elle s'aperçoit bien qu'elle répète toujours à peu près la même chose; mais peu lui importe. Il paraît que ses parents sont tombés malades, sa belle-sœur notamment; elle s'en inquiète fort peu, n'y fait qu'une brève allusion ; sa pensée est ailleurs. Ce sont trois de ses amies qu'elle poursuit de ses lettres, et surtout son frère. Celui-ci, elle ne le ménage pas; tantôt elle fait appel à son cœur, à ses bons sentiments; tantôt, et plus souvent, elle a un ton impérieux, se plaint de sa mollesse. « Comment se fait-il, lui écrit-elle, que tu n'aies pas la générosité morale nécessaire pour tenter de me faire libérer? » Elle essaye tous les moyens possibles pour l'émouvoir; dans une lettre, elle lui rappelle que c'est elle qui lui a donné les premiers soins quand on l'a ramené chez lui inanimé après une tentative de suicide qu'il venait de faire ; à ce propos même, elle raconte que le médecin qui le soignait le déclarait bon pour l'asile, et c'est elle qui a le plus protesté contre cette idée. A ce frère, elle dépeint inlassablement sa détresse morale, elle revient sur le passé, sur le tableau de la vente, sur la profanation des objets qui lui étaient si chers ; elle

donne mille détails sur ces objets. En ressassant ces souvenirs, elle sent sa haine qui s'allume, elle dit elle-même qu'elle bondit de colère, qu'elle comprend la vendetta des Corses, elle voudrait tirer vengeance de tous ceux qui de près ou de loin ont participé à la vente de son mobilier, ou qui l'ont rendue nécessaire. Un à un, elle les prend à partie ; c'est le notaire, l'administrateur, qui ont cherché à la priver de son modeste avoir, elle les traite de jouisseurs, de repus, elle accuse leurs femmes d'avoir cherché à se procurer des objets à vil prix : puis ce sont les médecins cupides, le maire infâme, qui a permis son incarcération ; et surtout la vieille propriétaire, Mme Tuv..., qu'elle traite de nullité, et quelquefois aussi de criminelle; sa haine est si forte qu'elle la clame pour toute la France et pour toute l'humanité. Mais, après avoir exprimé les sentiments les plus violents, elle se reprend toujours, et déclare que lorsqu'on lui rendra sa liberté, elle ne tirera vengeance de personne ; elle promet de vivre à l'écart, de s'en aller à la campagne, dans quelque endroit perdu, où elle se fera complètement oublier; elle ne pardonnera pas, mais elle ne se vengera pas; et très franchement, elle en donne la raison, c'est que si elle commettait la faute de se venger, ses persécuteurs auraient vite fait de l'enfermer de nouveau. Le but de toutes ses lettres, c'est de réclamer contre son incarcération, qui lui paraît injuste, inique, inqualifiable; elle n'est point folle, dit-elle, car elle ne ressemble en rien aux pauvres folles qui l'entourent, elle n'a jamais déraisonné, et l'acte qu'on lui reproche n'est point de folie, mais d'exaltation. Elle écrit au procureur de la République, elle écrit au directeur de l'asile, elle fait même envoyer par son frère une lettre à un avocat de Paris; et, dans le cas où celui-ci refuserait de s'occuper de son cas, elle en désigne un autre, auquel on devra s'adresser. Malgré l'intensité de l'émotion, aucune incohérence.

Une lettre à son frère se termine par les mots suivants :

« Voilà, je n'invente rien, j'y suis, moi (à l'asile), je n'eus pas la chance d'éviter ce terrible endroit; j'y ai tout perdu, moi, là : atroce maison, mon intérieur perdu, j'y reviens toujours. Dans cinquante ans si j'étais encore de ce monde je haïrais autant qu'au premier jour ces monstres; cette injustice m'exaspère. Que n'ai-je été douée d'un moment de surnaturelle divination le jour où l'on vendit chez moi, et que n'ai-je pu m'y rendre. Si j'avais pu saisir le nerf de bœuf qui se trouvait dans un coin j'en aurais assommé au moins un ou une, de ces lâches, et je suis obligée par malheur

de dévorer ma rage en silence, je ne puis pas seulement, me trouvant ici, leur dire ce que je pense de leur abominable lâcheté; ce crétin de maire et son odieuse famille, il m'a cependant bien souvent rencontrée les larmes aux yeux; j'ai tellement souffert depuis huit années et demie, et mes supplications réitérées à ce notaire Fortin, et à l'administrateur! Je ne déraisonnais cependant pas dans mes lettres. C'est effrayant, en vérité, cet acharnement. Je vous embrasse tous.

L. F.

Réponds-moi immédiatement, je vous prie. Je m'aperçois que je répète deux fois la même chose en cette lettre; ce n'est pas que je sois folle, vous savez, jamais je ne la serais, j'ai tout souffert, je *ne la suis pas.*

En vérité, en lisant cette correspondance, on ne peut pas se défendre de temps en temps contre l'idée que cette malheureuse est peut-être une normale simplement exaltée, qui a eu l'imprudence une fois de se laisser aller à une démonstration de violence, et qui l'expie bien durement. Il semble presque qu'elle a raison de dire qu'elle ne déraisonne pas. Mais attendons. Ces malades ont une dissimulation profonde; elles ont des idées morbides, mais les cachent au plus profond de leur cœur, comme un secret. Mlle Fouc..., finit par trahir les siennes. Dans une lettre à son frère, puis dans une autre, plus explicite encore, à son amie Mlle Marthe P..., elle revient sur un phénomène étrange, qu'elle constate actuellement, et qu'elle a constaté, dit-elle, déjà depuis treize ans; c'est que des personnes qu'elle ne connaît pas la saluent d'une façon très obséquieuse, tandis que d'autres l'injurient. Il est bien certain que dans l'intérieur de l'asile où elle se trouve enfermée, personne, ni les sœurs, ni les malades, ne s'occupe d'elle; mais elle croit s'apercevoir d'une sorte d'affectation à la saluer. Entre autres, dans une lettre à son frère, elle donne ce détail : « On recommence à se découvrir en me reconnaissant; hier un homme venu dans la cour pour poser des treillages enleva son chapeau plusieurs fois au cours de la journée. Bien des gens m'ont saluée avant mon internement ici, et avant la perte de mon intérieur. » Et elle ajoute la phrase suivante, qui n'est pas claire, et c'est la première fois que nous relevons dans sa correspondance une phrase peu claire : « Rien de plus naturel qu'ils me saluent après ces horribles calamités nouvelles; si ces lâches savaient quelle importance j'attache à leurs saluts, ils s'abstiendraient, car que signifient-ils, leurs saluts? Comment,

en ce beau pays de France, où se trouve le peuple le plus intelligent de la terre, le plus courtois, ce n'est pas moi qui parle, a-t-il pu se faire qu'on insulte treize années, c'est la treizième année que cela dure, une femme qui ne demandait que de passer inaperçue? » Il semble qu'il y a là un mélange d'idées de grandeur et de persécution.

En tout cas, ces salutations la préoccupent, car elle en parle longuement à son frère, et surtout à son amie; elle leur demande des explications à ce sujet; c'est un terrain délicat sur lequel elle s'avance avec prudence; elle craint manifestement que l'administration, qui est bien capable de lire ses lettres, ne prenne en mauvaise part l'interprétation qu'elle peut risquer de ces saluts. Aussi, elle demande conseil. Mais sa pensée se devine quand même, et surtout son sentiment intime d'orgueil, malgré la modestie de sa phrase.

16 mars 1907.

A une amie :

Me voici bien probablement encore, sûrement même, investie encore une fois de je ne sais quel don, est-ce don qu'il faut dire? Il pleut des saluts, moins qu'au dehors, cela va sans dire, assez cependant pour que cela me saute aux yeux. Je t'en conjure, je t'en supplie, informe-moi des raisons exactes de ce phénomène. Nous sommes des amies de toute la vie, donc, n'est-ce pas, aucune gêne entre nous. Cela se produisit bien des fois déjà au dehors, mais ces manifestations quoique plus significatives ne me donnèrent jamais une certitude. Tu as assez d'esprit, je pense, pour n'être pas jalouse comme tant d'autres de cet imbécile de succès, insuccès plutôt, mais ils voient sans doute un futur succès possible. Au dehors j'étais arrivée à m'en moquer, mais ici c'est bien différent. Pour me venger de tout ce que j'ai souffert, de tout ce que je souffre, je voudrais tant être informée, afin de pouvoir dire, écrire ce qu'il convient qu'il soit dit, mais il me faut savoir exactement ce que l'on pense de ce qui se passe. J'ai par malheur un peu trop d'imagination de laquelle je me défie et, en ce maudit lieu, il ne faut pas lui laisser faire des siennes; elle n'en a que trop fait. J'espère que tu vas me répondre de suite. Je vous embrasse toi et tes sœurs. L. F.

Après quelques autres lettres à son frère et à son notaire, qui continuent à rouler sur la vente de son mobilier, elle écrit de nouveau à son amie Marthe P..., au sujet de ses saluts. Sa lettre est pleine de nuances. Malgré le contentement intérieur qu'elle éprouve d'être saluée, elle fait la modeste, elle semble déplorer l'aventure. Il y a quelque obscurité dans la manière

dont elle exprime sa pensée. A l'idée de salut se rattache celle de toute une bande de canailles qui cherchent à lui faire du mal. Dans un endroit de sa lettre, elle parle de sa puissance, qui sans doute lui vaut toutes ces persécutions.

7 avril 1907.

Ma chère amie,

Récemment je t'écrivis afin de te poser plusieurs questions concernant l'odieuse aventure dont, bien à regret et sans le vouloir, je suis l'héroïne. Tu vins quelques jours après; nous n'avons pas abordé cette question, assez mal à l'aise j'étais pour le faire, il faut pourtant que je sache; c'est pour cela que je réitère ma question. De temps à autre, à quelques mois d'intervalle, il se produit je ne sais quoi; tu le sais; toi; je t'en prie, dis-le moi. A ces moments je constate que les gens me regardent comme un phénomène, il en est dont l'attitude est obséquieuse, on croirait que je vais devenir la propriétaire d'une grosse fortune, le bas peuple s'incline toujours devant ceux qui possèdent. On connaît mon amour pour les animaux, le charretier qui assomme son cheval en temps ordinaire le flatte, le caresse, ces pauvres bêtes bénéficient d'un peu d'égards; les chiens, aussi les chats. Puis, que se passe-t-il? après un temps plus ou moins long je revois la moquerie remplacer l'obséquiosité; le commerçant voleur, rasséréné encore une fois, essaie de me voler un peu plus qu'une autre; n'ai-je pas voulu tenter de mettre la justice où il n'y avait qu'iniquité? y trouveraient-ils leur compte? Quand j'étais chez moi, installée si gentiment comme tu le sais, en mon intérieur, j'étais arrivée à rire de cette odieuse canaille humaine, mais ici il n'en est pas de même; pour moi l'heure est grave, plus grave qu'elle ne fut jamais; je n'ai plus de chez moi maintenant, et je suis en cet horrible enfer de maison, subordonnée au caprice de gens qui n'ont ni loyauté, ni droiture, ni aucune bonté, ni rien. C'est pour cela que je t'interroge, étant, tu le sais, encore une fois investie de cette puissance que j'exècre à moins qu'elle ne me reste une bonne fois et me venge enfin de tout ce que je souffre, de tout ce que j'ai souffert. Veux-tu me dire, je t'en prie, je t'en supplie, qu'est-ce que je gagnerais si je gagnais la partie? En ai-je entendu des réflexions imbéciles de toutes sortes, entre autres celle-là, il n'y a pas longtemps : « Nous avons bien du mal à gagner la partie »; cela s'adressait à moi, je n'en doute pas. Infiniment de mal assurément. Dis-moi donc si c'est la canaille humaine qui agit de façon à amener l'insuccès, ou si cet insuccès arrive par une autre cause que j'ignore; je ne m'y reconnais absolument pas. Lâches, maudits lâches, qui n'estimant pas qu'une femme qui fut traitée en paria treize années presque sans relâche par jalousie, par sottise, par envie et à cause d'un rôle que j'exècre et que je n'ai pas choisi, ces lâches, ai-je dit, ne trouvant pas que j'ai assez souffert, osent de plus me mettre en une maison de folie en compagnie du pire rebut humain, étant, je

le crois, dans un des pires quartiers de cet enfer maudit, mes souvenirs perdus, est-ce assez odieux? C'est pour cela que cette fois je verrais arriver l'insuccès avec une affreuse peur; ne trouveraient-ils pas qu'ils peuvent prolonger plus que moins mon martyre? Elle perd, nous pouvons martyriser à plaisir; je paierais pour avoir déjà tant de fois troublé leur furieux égoïsme, c'est pire que cela, leur odieuse criminalité; et ce lâche peuple qui peut tout, étant le nombre, qui maintenant savent tous où je me trouve et qui n'a pas le courage de contrarier cette poignée de canailles qui me tiennent, à leur faire lâcher prise, il faudrait les payer sans doute, l'or n'est pas venu. Mes générosités imbéciles sont bien finies; sortie d'ici, j'arrangerai le mieux possible ma triste vie, ne me préoccupant absolument pas des autres auxquels je n'adresserai la parole que quand j'y serai contrainte, si odieuse me semble cette odieuse race humaine à quelque exception près. Oser faire de quelqu'un qui avait ce que j'avais, vivant, tu le sais, on ne peut plus honorablement sans une dette, je l'ai déjà dit, cela me rend folle de rage d'être prise en un pareil traquenard et je répète tous les jours les mêmes choses, oser, dis-je, me prendre où ils m'ont prise pour me mettre en pareil lieu. Maudits Français, si le bouillant empereur allemand, combien je le désire, pouvait chercher querelle à ces maudits lâches et ordonner à ses soldats d'en faire ce qu'ils en ont déjà fait en 1870, sur l'ordre de ses ascendants, ma haine est sans pareille pour ces Français maudits. J'ai tant souffert à cause d'eux, jamais haine ne fut plus justifiée. J'en suis assez mortifiée d'être obligée de leur demander la liberté qu'ils éloigneront le plus possible avec le plus grand plaisir à moins qu'ils n'y soient contraints par les événements. J'ai écrit encore une fois au Procureur de la République; point encore de réponse; quel martyre de ne pouvoir rien savoir; c'est leur plaisir de tant faire souffrir; il faudrait, pour qu'il soit fait droit à ma demande, que je sois obséquieuse et que je ne sois pas ce que je suis. S'il m'était possible de changer de nationalité et d'obtenir la liberté demandée par qui pourrait le faire. Vais-je perdre encore? c'est ce qu'il importe de savoir; après, j'aviserai. Réponds-moi, je t'en prie. Les animaux que j'aime tant apprennent à cette clique de l'humanité : ce furent les chevaux qui hennirent et se cabrèrent quand ils m'insultaient; ce furent les chiens qui aboyèrent; d'autres bêtes manifestèrent aussi sans doute; bête de peuple! lâches! Au revoir, je suis exaspérée.

L. F.

Depuis trois semaines je n'ai vu personne; ils ne sont pas très à leur aise sans doute. Le dimanche qui a précédé le dernier, affluence de visiteurs : j'aimais autant ne pas aller au parloir qui devait être comble; pas que je sois nullement intimidée, mais leur curiosité m'embête. J'ai aperçu passant en vélocipède M. Casin, qui venait probablement voir sa mère.

Excuse mon griffonnage.

L'ensemble de ces lettres montre avec tant d'éloquence combien l'intelligence de cette délirante reste bien organisée que nous n'éprouvons aucun besoin de démontrer autrement cette organisation. Elle s'atteste ici, comme pour les autres malades, non au moyen d'un symptôme unique, mais par un ensemble de pensées et d'actions. C'est sur cet ensemble qu'il faut faire le diagnostic de l'organisation.

## V. — RÉFLEXIONS NOSOGRAPHIQUES ET PSYCHOLOGIQUES

*Diagnostic différentiel.* — Quelle est donc l'essence du délire systématisé? Il se compose de deux éléments principaux : systématisation et conservation du niveau intellectuel. C'est en d'autres termes une orientation particulière, persistante, de toutes les forces intellectuelles; elles sont asservies à une direction passionnelle qui conduit le sujet à déformer, sinon les excitations du dehors, du moins leur signification. Mais l'intelligence n'apparaît touchée que de cette manière; elle n'est pas diminuée, elle reste toujours aussi vive, aussi aiguë, seul son usage est vicié. Si les jugements des hommes n'étaient jamais que de pures opérations intellectuelles, il est vraisemblable que les malades ne délireraient point; malheureusement nos croyances les plus ardentes — et surtout quand elles sont ardentes — ont des bases tout autres que des arguments logiques; elles se fondent sur nos passions; et c'est parce que l'élément passionnel du fou systématisé a pris une tournure morbide que ce malade raisonne si mal.

Cette constitution particulière du délire systématisé suffit à le différencier des idées délirantes qu'on peut rencontrer dans la folie maniaque-dépressive. Sous l'impression d'une exaltation passagère un maniaque peut se vanter d'avoir une fortune colossale ou d'avoir une qualité princière. Telle maniaque se croit par exemple reine d'Italie. Mais sa conception délirante reste superficielle, elle ne s'entoure pas d'arguments accumulés, elle ne cherche pas à se démontrer et elle ne se produit pas avec conservation d'un niveau intellectuel normal. De même, sous l'influence de sensations pénibles, un mélancolique se met à récriminer contre la nourriture qu'on lui sert, les mille maux qu'on lui inflige; il exprimera parfois des idées de persécution, accusant celui-ci ou celui-là; ce sont encore là plutôt des intuitions subites et changeantes que des conclusions tirées de

déductions longuement motivées; rien de pesé, d'analysé, de suivi, de longtemps prémédité et perpétré, et encore une fois, pas de conservation d'un bon niveau intellectuel.

Il est vrai que quelquefois l'idéation du maniaque-dépressif, au lieu de s'éparpiller en désordre, peut présenter une orientation. Une idée érotique ou une idée de jalousie peut devenir pendant plusieurs mois un noyau persistant de réflexions, et alors il serait possible de faire une confusion entre ces cas et le délire systématisé, si l'on précisait insuffisamment les éléments constitutifs de l'état mental de cette dernière maladie.

Voici les principales différences : l'excitation du maniaque-dépressif ne restera pas localisée dans son érotisme ou dans sa jalousie; à propos d'autres influences, elle se répandra dans d'autres domaines; et de plus, considéré en lui-même, son délire de jalousie n'aura pas de tendance à se développer; il reçoit dès le premier jour tout son développement possible; à partir de là, il reste fixe, monotone, tandis qu'un délire de folie systématisée avance sans cesse, englobant de nouveaux faits, se fortifiant de preuves nouvelles.

Cette progression est un élément essentiel du délire systématisé tel que nous l'avons compris. Conduit-elle fatalement à l'incurabilité? Il le semble dans la grande majorité des cas. Nous n'oserions pourtant pas conclure d'une façon absolue. Des raisonnements *a priori* indiquent la chose possible, mais l'expérience peut bien dire le contraire. L'expérience ne s'est pas encore nettement prononcée. Laissons-lui la parole.

*Réflexions nosographiques.* — Il est aujourd'hui bien difficile de savoir si la folie systématisée correspond à une ou plusieurs entités morbides, et dans le cas où l'on admettrait plusieurs entités, quels sont les caractères distinctifs de chacune d'elles? Ce problème est un de ceux qui actuellement sont le moins avancés.

Tout récemment, deux auteurs, Sérieux et Capgras, ont publié une monographie très documentée, très intéressante, très consciencieuse sur *le délire d'interprétation*. Ils proposent de désigner par ce nom une espèce morbide à laquelle ils attribuent les trois caractères distinctifs suivants : absence d'hallucinations, conceptions très bien liées, et enfin absence de terminaison dans la démence.

Malgré un exposé très clair, la tendance nosographique de leur monographie reste indécise, sans doute parce que n'ayant jamais donné un système personnel complet de l'aliénation, ils

ne permettent pas de deviner à quelle place ils rangent leur délire d'interprétation. On est donc obligé de le loger dans d'autres systèmes, et particulièrement dans celui de Kræpelin, qu'ils paraissent suivre de préférence. En prenant pour guide la manière dont leurs idées ont été comprises par la majorité des aliénistes français, on arrive à poser le dilemme suivant : de deux choses l'une; ou bien ils ont entendu décrire une variété de folie systématisée se distinguant des autres variétés par l'absence d'hallucinations, ou bien ils ont voulu défendre cette idée que les troubles hallucinatoires sont exclusifs de toute systématisation.

Si notre première interprétation est exacte, nous n'hésitons pas à donner raison à Sérieux et Capgras. Nous admettons volontiers que la présence ou l'absence d'hallucinations peut valoir comme un principe de subdivision. Dans la folie avec conscience, il y a par exemple des obsessions qui sont hallucinatoires, à côté d'autres qui ne le sont pas; dans la folie maniaque-dépressive, on rencontre semblablement des cas où il n'y a que des interprétations, à côté d'autres cas où les troubles sensoriels abondent. On peut du reste faire cette remarque pour toutes les classes de maladies mentales. D'où il résulte qu'une variété de délire systématisé, se caractérisant par le défaut d'hallucinations, n'a rien de subversif. Mais aussi, il faut bien l'ajouter, cela n'a rien de bien important, et nous ne voyons pas là matière à une monographie.

L'intention de Sérieux et Capgras paraît avoir été plutôt de soutenir cette thèse que la systématisation exclut les hallucinations, ou que dans un délire hallucinatoire, l'intelligence ne serait pas conservée au même degré que dans un délire sans hallucination. L'idée est plus intéressante et aussi bien plus contestable.

D'abord, en fait, la clinique ne leur donne pas raison : lisons les observations qu'ils publient comme typiques; on y trouve, et ils le reconnaissent les premiers, que les hallucinations ne font pas toujours défaut, loin de là; ce n'est plus qu'une affaire d'importance et de dosage, par conséquent un caractère secondaire et même un peu fuyant. De plus, ce qui les guide, c'est, semble-t-il, la manière dont ils comprennent la pathogénie des hallucinations; ils ont implicitement admis que les hallucinations proviennent d'excitations locales dues à des poisons, comme cela s'observe par exemple dans l'intoxication alcoolique ou dans la démence précoce; fidèles à cette pathogénie,

ils admettent que l'hallucination fasse partie de la démence précoce, qui leur paraît être une maladie toxique, et ils veulent l'exclure de la folie systématisée, parce que celle-ci leur paraît avoir une origine toute différente. Nous retrouvons là la doctrine de Kræpelin.

Nous ne sommes point si sûrs que les hallucinations reconnaissent si exclusivement cette origine. Il nous semble qu'on peut se demander notamment s'il existe entre l'hallucination et l'interprétation délirante cette distance que les auteurs précédents supposent; nous admettrons plus volontiers que ces deux troubles ne sont séparés que par une nuance, et que l'idée, l'attente, la conviction délirante doivent être les conditions les plus importantes de l'hallucination auditive du persécuté; l'excitation locale nous paraît ne venir qu'après, et très secondairement, dans la pathogénie de cette hallucination.

De plus, tout notre travail tend à montrer que ce qui caractérise une maladie mentale, c'est l'état mental pris en bloc et non le détail de telle ou telle fonction troublée. A notre avis, il faut chercher les caractères fondamentaux de la folie systématisée, non dans des symptômes accessoires, mais dans la constitution et l'orientation de toute l'intelligence. Or, il nous semble qu'on trouve même dans les formes hallucinatoires tous les caractères que nous avons assignés au délire systématisé. Séglas en publiait récemment un exemple qui était bien probant, celui d'une femme qui après 44 ans de délire avec hallucinations n'est pas devenue démente, ce qui semble prouver qu'on a affaire à une folie systématisée authentique[1]. D'autre part, nous connaissons des cas où on observe dans la démence précoce un délire d'interprétation, sans accompagnement de troubles hallucinatoires; et cependant on ne peut pas se résigner à classer ces cas dans la folie systématisée, parce que l'interprétation manque de cohésion, de logique, de progression et que le niveau intellectuel est abaissé; il vaut mieux y

1. Séglas. *Société médico-psychologique*. Séance du 25 décembre 1909, in *Annales médico-psychologiques*, t. II, 1910. Nous engageons vivement nos lecteurs à lire la très belle observation de Séglas, ainsi que le commentaire extrêmement important dont il l'accompagne. Il montre par un argument nouveau et personnel, pourquoi on pourrait considérer l'hallucination comme incompatible avec cette conservation d'une personnalité intacte qui caractérise la paranoïa : c'est que l'hallucination est une petite synthèse qui échappe à la conscience et constitue une dissociation de la personnalité. Mais il ajoute qu'il y a lieu de distinguer entre les hallucinations auditives d'une part, et d'autre part les hallucinations motrices et psychiques; ce sont surtout ces dernières qui portent à la personnalité

voir simplement de la démence paranoïde. Voilà, en résumé, les principales raisons qui nous obligent à ne pas suivre Sérieux.

Un deuxième argument invoqué pour isoler le délire d'interprétation est tiré de son origine constitutionnelle. C'est, nous dit-on, le développement d'un caractère. Chose curieuse, il y a là une théorie que l'on répète constamment et que l'on veut appliquer à toute l'aliénation.

Par exemple, à propos de la paralysie générale, on a soutenu que l'euphorie de ces malades et même leurs idées de grandeur procèdent de leur état antérieur de « bons vivants ». Nous laissons à penser combien cette filiation est banale. On a fait de même pour la folie maniaque-dépressive; on la traite de maladie constitutionnelle, depuis qu'on lui donne pour base la cyclothymie, c'est-à-dire un certain déséquilibre de l'humeur. Par le même courant d'idées, on arrive à dire que le délire systématisé est l'expression d'une tendance égocentrique du caractère, qui préexistait. En présence de toutes ces affirmations, nous nous rappelons que Magnan était arrivé par ses observations à une conclusion toute différente; il reconnaissait qu'il y avait entre le développement du délire chronique, entre l'éclosion de la folie intermittente, et l'état antérieur de l'individu une opposition véritable; et que le développement du délire systématisé pouvait surprendre comme l'apparition d'un état absolument nouveau. Nous croyons volontiers qu'on ne peut pas méconnaître dans le délire systématisé la présence de caractères morbides acquis. Il y a là en tout cas bien des questions qui ne sont pas tranchées, et pour lesquelles on se hâte trop de conclure.

En terminant, nous voudrions signaler la possibilité d'un type différent de folie systématisée qu'il nous a semblé entrevoir plutôt que constater; ce type serait nouveau, aucun auteur ne l'a encore signalé, du moins à notre connaissance. Il est représenté par des malades qui raisonnables, calmes sur tout

une atteinte profonde et définitive. La malade qu'il présentait avait surtout des hallucinations auditives. Il nous semblerait plutôt que c'est un autre caractère des hallucinations qui indique une désagrégation de la personnalité. Si l'hallucination est orientée par l'idée délirante, et n'en est que l'expression sensorielle, elle reste cohérente avec la personnalité; tout autre est la signification des hallucinations pêle-mêle et sans rapport avec les idées délirantes qu'on observe dans l'alcoolisme et dans la démence précoce; ces derniers troubles sensoriels apparaissent comme des images sans lien les unes avec les autres, sans lien avec le reste de l'idéation du malade; et on peut dans certains cas y voir un indice de personnalité désagrégée et par conséquent de démence.

sujet, ont une tendance à attribuer une intention hostile aux moindres heurts qu'on peut avoir avec eux; et ces heurts sont fréquents, car ils se plaignent qu'on n'est jamais à leur égard ce qu'on devrait être. On voit que leur état mental est fait presque uniquement d'interprétations. L'intelligence n'est pas atteinte autrement, ils ne font pas de construction, pas de système, c'est l'état passionnel tout sec sans aucune production intellectuelle. Il est délicat de savoir que penser de cas de ce genre. On peut se demander longtemps si ces malades ne cachent pas un délire systématisé analogue à celui dont nous avons parlé. On peut aussi se demander, quand on les voit aller, venir, s'occuper, répondre raisonnablement sur les sujets les plus divers, si l'on est réellement en présence d'aliénés. Cependant à l'asile ils s'isolent, ils n'acceptent de se plier à aucune des besognes qu'on leur demande de faire; quand ils sont hors de l'asile, ils ne peuvent rester dans aucune place, ils vont de ville en ville à la suite de désaccords répétés. Leur état ne présente aucune périodicité, aucune rémission; il n'y a pas de moment où ils se jugent et où ils se repentent; leurs prétentions et interprétations leur paraissent toujours légitimes; par leur continuité, leur ténacité, leur tenue, ils ressemblent à des systématisés, dont le délire serait tout entier réduit à un grondement émotionnel.

Réflexions psychologiques. — Le délire est un symptôme bien banal dans l'aliénation puisqu'on le rencontre aussi souvent et dans des conditions aussi diverses que les hallucinations, par exemple, et que les actes impulsifs. Son contenu même n'a rien de spécifique. Délire de persécuté, délire mystique, délire érotique, délire de grandeur, tous sont fréquents dans toutes sortes de maladies mentales, dans l'hystérie par exemple, dans la folie maniaque-dépressive, dans la démence paralytique, et enfin et surtout dans la démence précoce. Mais comme le délire ne présente nulle part un aussi grand développement que chez le systématisé, sans doute à cause du terrain favorable que lui offre l'état intellectuel de ce genre d'aliénés, nous saisirons l'occasion qui se présente ici d'examiner en quoi un délire consiste.

*Genèse du délire.* — Lorsqu'on considère d'un œil philosophique tous ces malheureux qui vivent dans un intérieur d'asile, et qu'on se demande pourquoi ils arrivent à avoir sur eux, sur leurs semblables et sur le monde des idées si différentes de celles des individus normaux, on peut se répondre

en invoquant deux raisons : la première consiste à leur attribuer quelque dérangement de l'intelligence et du jugement; la seconde est de mettre en cause une manière particulière de sentir. C'est cette seconde réponse que nous croyons la plus juste; et nous voulons montrer à ce propos qu'un aliéné, pour se former une conviction qui est délirante, prend juste le contrepied de la méthode normale et saine. Normalement, l'intelligence consiste à connaître; connaître, c'est à la fois percevoir ce qui est, et construire ce qu'on ne perçoit pas; le raisonnement, la mémoire, l'imagination sont autant de sens spéciaux qui nous permettent de percevoir ce qui échappe à nos sens en activité. Conséquemment, c'est des perceptions et des actes par lesquels notre intelligence les complète que doivent dériver nos convictions, et la règle de toute notre conduite; les affirmations, les croyances, les certitudes ont donc, normalement, rationnellement une origine sensorielle et intellectuelle. La science qui représente la forme idéale, la forme la plus parfaite du bon sens et du savoir, nous présente des affirmations toujours fondées sur des observations ou sur des raisonnements, c'est-à-dire sur des éléments intellectuels. L'homme sage devrait se dire : « je ne crois qu'à ce que je vois de mes yeux et à ce que mon raisonnement me fait voir par les yeux de mon esprit. » Dans cette genèse des connaissances, quel est le rôle de l'émotion? Il est nul. L'émotion ne peut rien démontrer, puisqu'elle ne peut rien nous faire voir, mais elle attache davantage notre intérêt à certaines vérités, elle nous les fait préférer à d'autres qui nous laissent indifférents. La préférence que nous avons pour certaines choses n'est importante qu'au point de vue de l'action; l'émotion, la passion, l'appétit, le besoin viennent poser des buts à notre activité; ce sont les excitants qui nous poussent à faire tel acte, dire telle parole, commencer telle entreprise, goûter tel spectacle; et l'intelligence sert à combiner les moyens en rapport avec ces fins émotionnelles, elle réalise en quelque sorte ce que l'émotion ordonne. Si chacun restait dans son métier, si les convictions ne dérivaient que des fonctions intellectuelles, si les émotions se réservaient à leur rôle d'inspiratrices de l'action, tout serait pour le mieux, et les hommes ne se tromperaient peut-être jamais.

Mais de tout temps l'émotion a été envahissante; elle cherche à gouverner l'intelligence; au lieu de se borner à fixer nos préférences, elle s'efforce de démontrer, et elle altère notre juge-

ment. Un auteur remarquait dernièrement qu'on ne fait jamais de description, si impersonnelle qu'elle paraisse, sans y mêler de l'appréciation ; or, apprécier c'est le plus souvent juger d'après son goût, son émotion, c'est mêler improprement le sentiment à l'intelligence. Les usurpations de la sensibilité sur l'intelligence sont allées encore plus loin, jusqu'à la suggestion d'une nouvelle théorie scientifique. Qu'est-ce que le *pragmatisme*? Cette théorie très à la mode, encore un peu vague, très complexe, très ingénieuse aussi, et vraie en quelques-unes de ses parties, nous paraît bien dangereuse, car elle consacre la confusion du sentiment et de l'intelligence. Elle part de ce principe si juste qu'on ne doit pas confondre les questions avec le verbiage, qu'on doit s'attacher de préférence à l'étude des vérités qui ont un sens, qui ont un effet pratique, qui ont une valeur pour l'humanité, et dont la solution, quelle qu'elle soit, peut changer quelque chose à nos intérêts matériels ou moraux. Cela est excellent; mais le pragmatisme va plus loin; après avoir proclamé, ce que personne ne conteste, le droit qu'a notre émotion de choisir, parmi tant de problèmes, ceux qui méritent notre effort, on attribue follement à l'émotion cet autre droit, bien différent, de dicter la solution ; on fait dépendre la vérité des choses du sentiment qu'elles nous inspirent, alors que le sentiment n'est point un critérium de vérité, mais seulement de préférence, ou pour employer le mot technique, de *valeur*.

Sommes-nous loin de l'aliénation en parlant du pragmatisme? Non, nous n'avons pas à nous excuser ici de faire une digression ; car cette curieuse erreur philosophique est bien celle que commettent tous les délirants, et en particulier les fous atteints d'un délire bien systématisé. Il n'y a pas de paradoxe à soutenir que le délire n'est que du pragmatisme en excès. Le délire, à ce que nous croyons, est en effet une conviction qui se forme à rebours ; au lieu de venir du dehors, c'est-à-dire de la perception et de l'intelligence construisant le monde extérieur, elle vient du dedans, de l'émotion qui l'inspire ; elle a pour base une attitude émotionnelle, et voilà pourquoi il est si difficile de raisonner avec un délirant, voilà pourquoi personne ne réussira à lui montrer qu'il se trompe; on ne lui oppose que des arguments intellectuels, et il résiste avec toute son énergie de passionné.

Prenons un exemple; montrons par le détail comment se forme une conviction par l'émotion. Nous voyons sur la route une petite tache sombre; et nous nous demandons : qu'est-ce que cet objet? En d'autres termes, nous avons perçu une sen-

sation de couleur et de forme; avec quelle image allons-nous compléter cette sensation? Si nous prenons une attitude objective, si nous nous servons uniquement de notre intelligence, nous nous formerons une image qui sera en harmonie avec le cadre extérieur, avec les faits probables que nous attendons et que nous connaissons, bref, avec tous les indices tirés du monde extérieur; nous dirons : c'est un bûcheron, ou c'est M. un tel qui retourne chez lui, etc. Supposons maintenant que nous soyons dominés par une grande émotion de peur, qui a pris naissance avant cette perception; il y a des chances pour que l'image qui sera suggérée se ressente de cette peur; nous irons puiser dans le casier des visions terribles; en un mot nous ferons une construction qui sera influencée beaucoup moins par les indices du monde extérieur que par les dispositions de notre état tout subjectif.

Autre exemple, plus rapproché de l'aliéné. Le soir, en traversant une rue obscure, nous remarquons un passant singulier; en nous croisant, cet individu s'est arrêté, il nous a regardé, et on dirait même qu'il nous a montré les dents. Quelle est l'interprétation que nous allons donner de cet incident insolite? Si nous sommes pressés, ou si nous avons en tête quelque idée importante, nous n'attacherons aucune attention à l'attitude du passant; nous nous dirons que cela nous est égal, et nous continuerons notre chemin. Ou bien encore, nous supposerons que cet homme a un tic malheureux, ou que c'est un mauvais plaisant qui a voulu faire une farce, ou quelqu'un qui a cru nous reconnaître à tort, etc. De toute manière, l'histoire sera vite oubliée. Mais mettons à notre place un persécuté, qui croit savoir que certaines gens habitant la rue où il passe lui en veulent; il vit sans cesse dans le soupçon, la crainte, la malveillance. Les idées qui surgiront le plus vite dans son esprit sont relatives à son émotion dominante; il va supposer que ce passant le connaît, a été payé pour le menacer, ou lui donner un avertissement, ou a eu bien réellement l'intention de l'insulter, et ainsi de suite; son état émotionnel suggère, maintient, impose les interprétations qui s'y accordent.

*L'émotion-passion.* — A ce sujet, arrêtons-nous un moment sur la psychologie du persécuté. Chez beaucoup d'autres types d'aliénés, nous avons rencontré des émotions qui exercent une orientation sur les idées; ainsi, chez le maniaque, c'est l'humeur gaie qui dicte les calembours. Chez le délirant systématisé, l'émotion qui entre en jeu est d'un genre un peu différent; elle

ne dépend pas de l'humeur, elle dépend du caractère; elle exprime des tendances qui sont inhérentes à l'individu, et font corps avec sa personnalité; sous la forme la plus fréquente, ce sont des émotions à tendances égoïstes et vaniteuses, plus souvent encore ombrageuses et soupçonneuses. Ce sont aussi des émotions continues, tenaces, et si bien pétries d'idées, si bien orientées vers un but défini d'action, qu'on peut les désigner d'un mot : des émotions-passions. Il faut se représenter tout ce que cette émotion dominante provoque dans l'esprit d'un de ces systématisés, présentant cette forme de délire qui est probablement la plus fréquente : le délire de persécution. Le persécuté n'est point comparable à un savant qui étudie froidement la nature; c'est un malheureux qui s'est imaginé qu'on lui en veut, qu'on le poursuit, qu'on cherche à lui nuire, ou même à l'empoisonner; il vit dans un état d'émotion extraordinaire; il est toujours sous pression; il se nourrit de ses craintes, de ses tourments, de ses idées folles, et de tout ce qu'une nature orgueilleuse ajoute de révolte, et de dédain, et de haine à ses inquiétudes.

Il résulte de ces constatations que les constructions délirantes du systématisé présentent un certain nombre de caractères que l'on s'explique assez bien, si l'on prend en considération l'émotion qui en est la base.

D'abord ce sont des émotions constructives; l'émotion-passion est comme une force organisatrice. Tandis que l'émotion d'humeur, la joie ou la peine, amène de simples manifestations isolées, de courtes décharges avec assouvissement immédiat, l'émotion-passion incite à la recherche intellectuelle; l'intelligence a devant elle un problème, qui lui est posé par l'émotion, et elle s'applique à le résoudre. Qu'on songe à la différence qui sépare l'état mental d'un maniaque et celui d'un persécuté, même au moment où ils accomplissent une action pareille. Supposons qu'ils donnent un coup à un autre individu. Si le maniaque frappe, c'est par besoin de frapper; si le persécuté frappe, c'est parce qu'il déteste sa victime et qu'il a combiné une vengeance.

Second caractère de ces émotions-passions : elles sont constitutionnelles. Kræpelin, et après lui Sérieux et Capgras l'ont bien remarqué : ces émotions-là font partie du caractère de l'individu. Il en résulte que l'affection paraît avoir une origine lointaine, on en trouve l'amorce jusque dans des antécédents de jeunesse, parfois même d'enfance. Toutefois des occasions

doivent être nécessaires pour permettre à cette tournure d'esprit de se manifester et en déterminer la date, et c'est ainsi que l'acquis se mêle au congénital.

Dérivée du caractère, l'affection en reçoit également un cachet d'incurabilité. Sans doute la suspension des occasions qui l'ont éveillée peut parfois en amener la fin ou l'apaisement. Cela paraît être notamment le cas de certains délires érotiques. Mais trop souvent les événements de chaque jour sont des aliments nouveaux à la passion qui embrase l'individu. Ainsi pour le persécuté son internement est un nouveau crime à ajouter aux autres; son maintien, une persistance du déni de justice; une visite, une narguerie de ses ennemis, etc.

Ces émotions-passions dérivées du caractère, en reçoivent une double qualité de permanence, et dans le passé, et pour l'avenir. Et cela va donner à toute la maladie un remarquable cachet d'unité.

*Autres exemples de l'influence de l'émotion-passion dans la vie normale.* — Les émotions, avons-nous vu, agissent en favorisant l'éclosion d'images et d'idées qui sont en harmonie avec elles. L'émotion a donc une force de suggestion qui est aussi forte que celle des faits extérieurs; elle est comme une réalité du dedans qui nous suggestionne autant que la réalité du dehors[1]. Lorsqu'on étudie cette action si profonde des sentiments, après avoir observé des délirants, on est frappé de voir combien le sentiment joue un rôle décisif dans la création des convictions les plus fortes, les plus ardentes des normaux. La foi, par exemple, n'est pas une adhésion qui dériverait logiquement de propositions exactes et comprises; ceux qui arrivent à la foi par la démonstration géométrique ne sont que des *scolastiques* auxquels manque le vrai sentiment religieux; le croyant est plutôt un *mystique*, qui se passe de démonstration à allure intellectuelle et scientifique, et qui est porté vers certaines vérités par le cœur[2]. Une conversion n'est pas produite par certaines idées, même par des idées incomprises, sortant de l'inconscient de l'individu; elle est produite par un changement dans la disposition affective; ce sont de nouvelles émotions qui surgissent[3]. Le problème relatif à l'origine de l'idée de Dieu, et de la croyance à l'immortalité change complètement

1. Le mot est de Baldwin. Voir *Revue philosophique*, mai 1909.
2. Voir notamment Lemarié, Mystiques et scolastiques, *Annales de philosophie chrétienne*, août 1909.
3. Prince, *Psychological Bulletin*, février 1906.

de sens lorsqu'on le considère au point de vue si intéressant et si nouveau de cette analyse psychologique; il ne faut plus chercher cette origine dans un fait extérieur ou une idée qui en résulte, mais dans une disposition intérieure, une émotion, une tendance, un besoin, une passion, une attitude émotionnelle[1].

Précisons davantage, car les explications que nous avons données jusqu'ici appartiennent à une psychologie un peu simpliste, et ne nous indiquent pas avec exactitude sous quelle forme l'émotion agit dans la vie mentale. On a cru parfois que le plaisir et la peine agissent comme les pôles de l'activité, pour exciter certaines actions, à la manière de mobiles agissant sur la volonté. Il est plus juste de concevoir à la base de la vie mentale des tendances à agir, et à entrer en possession de certaines choses. Ces tendances, quand elles sont empêchées, deviennent désir; exécutées, elles s'accompagnent de plaisir ou de peine. Dans les moments d'attente, l'action est suspendue, la tendance se réduit à être une attitude, c'est-à-dire une disposition motrice qui correspond au commencement d'une action. Ces attitudes, avec les sensations et émotions qui les accompagnent, sont nombreuses dans la vie de chaque jour, et elles entrent pour une si large part dans les phénomènes de conscience qu'on pourrait aller jusqu'à dire que toute notre psychologie se compose de représentations et d'attitudes. L'attention est une attitude, la volonté est une attitude; on a prétendu que la généralisation en est une aussi, c'est-à-dire une disposition à agir toujours de la même façon dans des cas jugés identiques; que le jugement lui-même est une attitude, c'est-à-dire une disposition à exécuter des actions qui consistent, suivant les cas, à adhérer ou à refuser, à affirmer ou à nier. Outre toutes ces attitudes qui constituent ce qu'on appelle d'ordinaire des actes intellectuels, il existe d'autres attitudes, qu'on peut appeler, et qu'on a en effet appelées émotionnelles; elles sont constituées par la partie expressive et somatique des émotions; l'amour est non seulement une tendance à embrasser, mais une esquisse des actes qui y conduisent, une attitude amoureuse réduite à une schématisation. C'est quelque chose

1. Nous citons un peu au hasard, parmi les articles les plus récents, ceux qui sont conformes à nos idées. Voir Wynaendts Francken. *Revue philosophique*, LVI, 272. — Voir les articles de Durkheim et de Lalande sur l'origine de la pensée religieuse et de l'idée de Dieu, *Revue philosophique*, nos 397, 398, 399, année 1909.

d'analogue qu'il faut figurer au fond de l'esprit de ces grands émotionnels qu'on appelle les systématisés. Leur esprit est occupé par des attitudes passionnelles de grandeur ou de méfiance, ou d'orgueil, ou de haine; et c'est cette attitude intérieure, qu'ils réalisent, et qu'ils éprouvent si fortement, qui inspire toutes les idées dont est formée leur conception délirante. C'est parce que Fouc... a des poses intérieures d'orgueil que lorsqu'elle voit un ouvrier enlever son chapeau en travaillant dans l'asile, elle s'imagine que c'est pour la saluer, et qu'elle est la saluée. Tous les états de conscience qui sont en relation avec l'attitude émotionnelle se développent largement, ils se construisent, ils forment une histoire, une théorie.

Mais, nous dira-t-on, vous ne faites là, en termes psychologiques un peu spéciaux, que le récit de ce que nous observons en nous-mêmes tous les jours. Chacun sait, et bien des auteurs l'ont écrit déjà, que tout individu sain peut devenir déraisonnable sous l'influence de la passion; l'amour nous rend aveugle aux dangers qu'il nous fait courir, il nous enlève la faculté de juger sainement les défauts d'une personne; et sans irrévérence, on peut ajouter que le sentiment religieux, quand il est poussé jusqu'au fanatisme, ressemble étrangement à un délire : même parti pris, même défaut de sens critique, même adhésion à des vérités incompréhensibles. Or, l'amour et le sentiment religieux sont des sentiments normaux. Comment notre explication sur la genèse d'un délire peut-elle rendre compte qu'un délire soit un phénomène morbide? Le délire, après tout ce que nous venons d'en dire, ne paraît-il pas être une production raisonnable? Ou plutôt, les explications auxquelles nous parvenons n'ont-elles pas un caractère de banalité, qui prouve que nous n'avons pas encore saisi ce qu'il y a de spécifique dans un délire?

Ce qu'il y a de spécifique, c'est, à notre avis, l'abolition de la censure, avec les deux effets qu'entraîne cette abolition : prolifération d'idées absurdes, et défaut de contrôle exercé sur cette prolifération. Cette abolition existe chez le fou systématisé à un degré incroyable; et il n'y a pas d'amoureux ni de fanatique qu'on puisse lui comparer. Car ces deux derniers vont jusqu'à une certaine limite, et non au delà; les constructions émotives des croyants ne sont pas sans frein; elles restent en harmonie avec les dogmes, les doctrines de leurs congénères, c'est-à-dire avec des faits sociaux, et elles leur paraissent même inexactes, dangereuses, hérétiques, lorsque le désaccord éclate

avec tout un ensemble d'idées admises par d'autres. Bien des mystiques ont pu faire le point de départ, par cette méthode, entre des visions qu'ils jugent d'ordre divin et d'autres visions dont ils se décident à ne pas faire grand cas. Qu'on relise à ce sujet *Les Œuvres de Ste Thérèse*[1]. D'autre part, des mystiques n'hésitent pas à prendre l'avis de leurs confesseurs, et à s'y soumettre. Rien de tout cela ne ressemble à la mentalité d'un fou systématisé; celui-ci va jusqu'aux conclusions les plus logiques de son système délirant, sans s'arrêter au désaccord où il se met avec ses semblables, sans prendre conseil d'une autre personne et sans se soumettre à une autorité extérieure. C'est que chez le fou l'émotion-passion est portée au paroxysme, et de plus, elle est unique, elle accapare toute la personnalité. Un persécuté ne vit que pour ses idées de persécution, il est indifférent à tout le reste, et nous pouvons remarquer à ce propos que jamais un persécuté ne commettra un délit ou un crime qui soient inspirés par un intérêt de lucre. Or, c'est ce despotisme d'une émotion-passion unique qui explique comment ces aliénés manquent de censure. La censure ne consiste point à juger certaines actions en les comparant à un idéal, ou à d'autres idées; ce n'est point un acte intellectuel; un tel acte serait dépourvu de toute efficacité contre la passion; c'est une autre disposition affective, qui se forme de temps en temps et enraye la précédente. Supposons qu'un normal se prenne, dans des circonstances exceptionnelles, à soupçonner un de ses meilleurs amis; il va se monter l'imagination, chercher des preuves d'un certain sens, en exagérer les conséquences, écarter tout ce qui contredit son idée; le voilà qui bâtit tout un roman. Mais au bout de quelque temps, il y a en lui comme une rénovation émotionnelle; il ne sent plus de la même manière, il s'apaise, ou bien il a des émotions différentes, et par contre-coup les idées qui l'avaient d'abord hanté lui semblent ridicules ou tout au moins très exagérées. Son commencement de délire est donc bouleversé, emporté, détruit par cette nouvelle vague émotionnelle, ou parce que l'émotion, comme la mer, se retire. Chez le systématisé, qui est l'homme d'une émotion unique, l'édifice construit sur l'émotion n'est pas détruit, il monte, il monte toujours.

Conclusion. — Selon l'usage, nous terminerons par une

1. *Œuvres de Ste Thérèse*, traduction nouvelle par les Carmélites, Paris, 1909, I, p. 358, 388, etc.

définition qui résume tous les développements précédents : *la folie systématisée est un état mental de déviation dans lequel le sujet garde la conscience, mais subit une perversion du jugement et de la volonté à l'égard de la direction passionnelle de ses raisonnements*. Ce qu'il y a de propre à cette affection et ce que nous n'avons encore trouvé nulle part, c'est que les troubles consistent dans un véritable travail intellectuel, travail auquel participe tout l'ensemble de l'intelligence et du caractère, avec conservation du niveau intellectuel et perte complète du sens critique.

A. Binet et Th. Simon.

# IX

## LES DÉMENCES

### I. — HISTORIQUE

*Importance de la notion de la démence.* — L'historique de la démence présente pour l'aliéniste un intérêt de premier ordre; qui dit démence affirme un affaiblissement intellectuel, une dégradation des fonctions psychiques; mais la question est terriblement compliquée de savoir quand, dans quels cas, chez quels malades ledit affaiblissement intellectuel a effectivement lieu. D'après une idée courante, que l'on admet sans chercher à la préciser, il y a certaines maladies mentales qui respectent les facultés intellectuelles et en pervertissent seulement l'usage, les font s'appliquer de travers, tandis que d'autres maladies les atteignent plus directement, les usent, les diminuent, les abolissent. Ces dernières maladies sont considérées justement comme beaucoup plus graves; mais les formes cliniques sous lesquelles se présentent ces deux ordres de maladies ne sont pas très différentes; ou du moins des accidents de même ordre s'y observent; il en résulte qu'avec tous les malades ou presque, il y lieu de se poser cette question, véritablement épineuse : quel est l'état de leurs facultés intellectuelles? Si on constate des hallucinations, des délires, de l'incohérence, des réactions violentes ou désordonnées, les observations qu'on peut faire à cet égard restent incomplètes, les interprétations qu'on peut fournir des manifestations multiples du malade risquent d'être inexactes, le diagnostic devient incertain, le pronostic hésitant, aussi longtemps que l'état vrai, profond, durable des facultés intellectuelles n'a pas été déterminé. On comprend donc à quel point il est nécessaire d'avoir de la démence une conception précise et combien aussi il sera précieux de posséder des procédés pour la découvrir dans les cas où elle est peu accusée, afin de dégager la réalité cachée sous l'apparence. C'est un des problèmes les plus vastes de l'aliénation, puisqu'il se pose comme une alternative pour presque tous les diagnostics, et que la démence est capable en quelque sorte de doubler tous les états vésaniques.

*Pinel et Esquirol.* — La démence était un des principaux chefs de la classification de Pinel, qui se composait, nous le rappelons, des termes suivants : *Manie, mélancolie, démence, idiotisme.* Il désignait

par démence « une débilité particulière des opérations de l'entendement et des actes de la volonté qui prend tous les caractères d'une rêvasserie sénile[1] ». Voilà déjà une comparaison bien singulière entre la démence et la rêvasserie. Quand on se reporte à la description qu'il donne de la démence, on voit qu'il a été frappé surtout de trouver chez ces malades un décousu de l'idéation. « Les idées, écrit-il, sont comme isolées et naissent à la suite les unes des autres, mais elles ne sont nullement associées[2]. » C'est par suite en la comparant à la manie qu'il est amené à faire principalement le diagnostic de la démence, ce qui, malgré tout, nous surprend un peu aujourd'hui. Mais sa définition est bien insuffisante; parmi les caractères donnés comme spécifiques de la démence, il cite « la succession rapide ou plutôt alternative, non interrompue, d'idées isolées et d'émotions légères et disparates, les mouvements désordonnés, etc. » En réalité, ces symptômes banaux peuvent relever, à l'occasion, de causes toutes différentes, qui n'ont rien de commun avec la démence. Il était véritablement trop tôt, en ce temps-là, pour comprendre le sens profond du mot démence, et il faudra attendre jusqu'à l'époque contemporaine pour en arriver là.

Tout au moins, Pinel et ses successeurs pouvaient faire une première approximation; c'était d'établir une distinction entre l'idiotie et la démence. On attache d'ordinaire une certaine importance à cette distinction, mais nous ne la croyons que secondaire, car elle ne va pas au fond des choses et, en clinique, on n'a pas souvent besoin de distinguer déments et idiots; la distinction bien plus subtile, plus utile et plus philosophique est entre la démence et les autres maladies mentales. En tout cas, nous devons constater que Pinel n'a pas eu l'honneur de cette séparation entre l'idiotie et la démence. Il l'admet bien en théorie, sa classification en fait foi, mais il ne la justifie pas; ou plutôt sa pensée reste si incertaine qu'on peut seulement lui attribuer un pressentiment des choses. D'une part, il écrit, il est vrai, que « dans la démence, la pensée est *abolie* ». Mais c'est nous qui soulignons. D'autre part, il appelait idiotisme « une sorte de stupidité plus ou moins prononcée, un cercle très borné d'idées et une nullité de caractère[3] ». Il n'est pas étonnant que, guidées par des notions aussi indécises, les observations soient mal distribuées dans les classifications du temps.

C'est bien véritablement à Esquirol que l'on doit la distinction nécessaire, et aujourd'hui classique. Ce qu'il y a d'important dans l'idée de démence, Esquirol l'indique, et il y revient sous plusieurs formes : « Dans la démence, dit-il, les insensés déraisonnent parce que les organes de la pensée ont *perdu* leur énergie et la force nécessaire pour remplir leurs fonctions. Dans l'imbécillité ou l'idiotie, les organes n'ont *jamais* été bien conformés pour que

1. Pinel. *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, Paris, 1809, p. 139.
2. *Idem.*, p. 179.
3. *Idem.*, p. 139.

ceux qui en sont atteints puissent raisonner juste[1]. » Par ces mots, Esquirol a fait admirablement la distinction entre l'acquis et le congénital; l'acquis, c'est la démence; le congénital, c'est l'idiotie[2].

*La paralysie générale.* — Après Esquirol, la conception de la démence et la composition du groupe des démences reçoivent d'importantes modifications. La composition du groupe, pour commencer par là, s'enrichit et se précise d'abord par la découverte de Bayle. En 1822, cet auteur décrit pour la première fois, et d'après six observations, la paralysie générale. Jusque-là cette espèce de démence qui s'accompagne, comme on sait, d'embarras de la parole, était considérée comme une complication de la folie, comme sa terminaison fréquente; avec Bayle, la voilà qui constitue un groupe particulier, une entité morbide bien définie. L'anatomie pathologique lui fournit une base solide. Calmeil achève de la distinguer des affaiblissements intellectuels, du ramollissement cérébral et de l'hémorragie, qui constituent d'autres démences, de nature différente. Et ainsi commence à se constituer tout un groupe de démences, liées à des lésions organiques du cerveau, et qui reçoivent leur autonomie du fait que leur anatomie est devenue évidente. La paralysie générale est une démence à lésions diffuses, le ramollissement et l'hémorragie sont des démences à lésions circonscrites.

Pendant que le groupe des démences s'enrichit par cet apport, d'autre part, et comme compensation, il s'appauvrit, par suite d'un nouveau travail de précision qui s'opère sur l'idée de démence. Esquirol l'avait définie par son caractère d'acquisition; il mettait l'accent sur ce caractère, il le considérait comme important au point d'être suffisant. Aussi, ayant constaté que certains malades que Pinel avait rangés dans l'idiotisme présentaient un état de stupeur qui était acquis, il avait fait de ces malades des déments, bien que leur stupidité éclatât brusquement et fût passagère; il avait donc formé le groupe des *démences aiguës curables*. Cela finit par choquer. On avait sous les yeux, depuis Bayle, l'exemple de la paralysie générale, qui n'est ni aiguë, ni curable; on contesta aux démences aiguës d'Esquirol leur place dans la démence, à cause de leur curabilité; on admit que démence et incurabilité doivent être considérées comme synonymes. Il y eut alors, de la part de Georget et d'Etoc, tout un effort pour isoler ces malades; on les décrivit d'abord sous le nom de stupidité, puis sous celui de *confusion mentale*.

C'est ce dernier terme qui s'est conservé, mais il a subi une fortune très accidentée. La confusion mentale fut d'abord défendue par Delasiauve[3], puis combattue par Baillarger[4], ou plutôt

1. Esquirol. *Des maladies mentales*. Paris, 1838, t. I, p. 22.

2. A la vérité, un autre aliéniste, Félix Plater, avait fait cette distinction près de trois cents ans avant lui; mais, à peine faite, elle avait été oubliée. Esquirol au contraire l'a définitivement assise. Les idées sont semées au hasard; et les idées justes ne germent pas toujours.

3. Delasiauve. *Journal de médecine mentale*, année 1861, p. 307, 334, etc.

4. Baillarger. *Recherches sur les maladies mentales*, t. I, p. 84. De l'état de stupidité (Mémoire de 1843).

celui-ci l'écrasa de toute son autorité de professeur académique. Il faut arriver jusqu'en 1892 pour la voir reparaître, grâce à Chaslin [1], qui comprit bien que la question méritait d'être mise à l'ordre du jour. Le mot confusion prit alors un sens un peu nouveau et mieux délimité. Il devint l'étiquette d'un état mental qui consistait dans les traits suivants : des hallucinations, quelques idées délirantes imprécises et de contenu triste et, surtout, une gêne dans l'exercice des facultés intellectuelles; les malades ont de la peine à se reconnaître, à comprendre ce qu'on leur dit, à trouver les mots pour répondre, à éveiller leurs souvenirs; leurs gestes, leurs actions sont également lents. Leur état psychique est un état d'obtusion, de torpeur.

Cette confusion mentale se produirait dans des cas bien divers, à la suite d'intoxications, d'épuisement, de surmenage, par exemple. Au reste, sur l'extension et le sens précis, et la portée nosographique de la confusion mentale, on ne s'entend guère; et lorsque Régis décrit la démence précoce sous le nom de *confusion mentale chronique*, on ne sait plus que penser; on se demande si ce sont là seulement des divergences de terminologie, ou s'il y a quelque pensée différente qui les inspire.

En somme on rapporte à la confusion mentale à la fois des symptômes d'affaiblissement et des phénomènes vésaniques. Selon le rôle qu'on fait jouer aux uns par rapport aux autres, la conception de cette entité morbide varie. Pour Baillarger c'est l'état mélancolique qui commande le tableau clinique, et la confusion mentale apparaît comme une variété de la folie maniaque-dépressive. Nous croyons bien que cette opinion est juste dans quelques cas. Pour Georget, Delasiauve, Chaslin, c'est l'état de trouble des facultés qui est le fait important. Et nous croyons bien aussi que ces auteurs ont raison pour certains malades. Mais alors ce trouble paraît si analogue à celui de la démence que Séglas ne voit plus entre eux qu'une seule différence : la curabilité de la confusion mentale, comparativement à l'incurabilité de la démence [2]. Cette distinction est nette, mais nous demanderons à notre tour : est-ce un caractère suffisant, puisqu'il est inconstant, pour faire de la confusion mentale une affection particulière? S'il est prouvé un jour qu'il existe bien réellement des démences curables, comment la confusion mentale pourra-t-elle s'en distinguer? Pour le moment, il n'y a qu'à laisser la question en suspens.

*Définition et application de la notion de démence avant Kræpelin.* — Nous venons de voir par quelle suite d'idées on est arrivé à considérer comme éléments essentiels de la démence les trois suivants : affaiblissement, incurabilité, et caractère acquis. Ces éléments se retrouvent dans les formes morbides qui sont des subdivisions du groupe de la démence, et qu'on peut énumérer ainsi : paralysie

1. Chaslin. *La confusion mentale primitive*, Paris, 1892.
2. Séglas. *In Traité de pathologie mentale*. Paris, Doin, 1903, p. 172.

générale, démence sénile, démences liées à des lésions circonscrites du cerveau; enfin démence vésanique.

Nous n'avons pas à donner des détails sur les trois premières formes; la dernière seule appelle un mot d'explication. La démence vésanique comprend les aliénés qui, sans présenter de lésions cérébrales appréciables, finissent par verser dans un affaiblissement acquis et irrémédiable. Toutes les variétés d'aliénés contribuent à former ce groupe. Y verser n'est pas une conséquence régulière, fatale de leur état, mais c'est, quel que soit le type d'aliénation, une possibilité. En dehors des démences paralytique, sénile et par lésions circonscrites, on continue donc à admettre une démence qui représente une complication de la folie. Elle ne correspond pas à une entité. On ne la décrit pas à part. Mais chaque forme de folie la comporte dans sa description comme un mode de terminaison. C'est la fosse commune où toutes finissent par se rejoindre.

Quoi qu'il en soit de ce dernier point, démence signifie dès lors perte définitive des facultés intellectuelles, que cette déchéance ait une marche progressive ou soit plus ou moins complète, mais en tout cas on admet qu'elle est sans retour possible. On s'entend à peu près sur ce caractère important : ruine des facultés intellectuelles, la démence est caractérisée avant tout par un signe précis d'évolution, son incurabilité.

*La démence précoce de Kræpelin.* — La question des démences paraissait ainsi réglée quand Kræpelin intervient, et, novateur hardi, crée, aux dépens des démences vésaniques, une entité nouvelle, la démence précoce.

C'est, croyons-nous, Morel qui a imaginé les mots de *démence précoce*. Ils n'ont pas fait fortune en aliénation à l'époque de leur apparition. On ne les destinait pas, il est vrai, comme depuis lors, à dénommer une maladie mentale. Ils désignaient seulement certains états de déchéance intellectuelle survenant avant l'âge où l'on est accoutumé de rencontrer de l'affaiblissement. En les reprenant il y a une quinzaine d'années, Kræpelin a élargi considérablement leur acception et assuré leur succès. La conception de la démence précoce apportée par Kræpelin a réveillé tous les esprits. Elle est restée la question à la mode. Journaux, sociétés, congrès, l'ont mise à leur ordre du jour. Elle prenait peu à peu droit de cité, tout en restant assez obscure, et chacun la comprenant à sa façon plutôt que l'acceptant dans son intégralité. Il n'est pas inutile d'examiner avec quelques détails en quoi elle consiste.

Il faut, pour se bien représenter le bouleversement que cette innovation de Kræpelin a apportée en aliénation et aussi la lumière qu'elle a paru jeter sur les malades, avoir bien présentes à l'esprit les conceptions qui régnaient à l'époque de son apparition, et la manière dont on classait des observations qui appartenaient à la démence précoce. D'un côté, on considérait, nous l'avons dit, les démences vésaniques comme l'aboutissant de toutes les formes d'aliénation, et par conséquent comme des formes dénuées d'intérêt.

Il est vrai que, sous la pression des faits, on avait bien été obligé de reconnaître que certaines affections, comme la manie et la mélancolie, quand elles offrent un caractère franchement intermittent, ne versent que rarement ou bien tardivement dans la démence. Mais en revanche, lorsqu'on cherche comment Magnan a construit son délire chronique à évolution progressive, et qu'on analyse en particulier la période de démence qu'il a assignée à ce délire, on a la surprise de s'apercevoir à quel point ses descriptions de la démence terminale ressemblent à celles de la démence précoce, telle qu'on la connaît aujourd'hui [1]; on y retrouve des phénomènes de catatonie, de stéréotypie, d'indifférence, qui, pour Kræpelin, comme nous le verrons dans un instant, sont révélateurs de démence précoce; et cela permet tout naturellement de supposer que la description de cette période a dû se faire pour une part avec des observations de démence précoce, variété dite paranoïde, qui prêtait d'autant mieux à la confusion qu'à ce moment on n'en soupçonnait pas l'existence. Ainsi donc, on peut déjà se rendre compte en partie, par les détails précédents, du sort que les anciens auteurs faisaient à la démence précoce méconnue.

Ce n'est pas tout. A cette époque, tous les efforts des aliénistes se portaient vers la connaissance, la description, la monographie des formes aiguës. Il y en eut en Allemagne toute une floraison, aussi riche qu'embrouillée : *délires hallucinatoires*, *amentia*, *paranoïas aiguës*, etc. Magnan était intervenu pour faire ici de l'unité, en donnant à ces accidents une origine commune, qui fut la dégénérescence. La multiplicité des formes prises par ces troubles n'était point un motif empêchant de les réduire à l'unité, car ce polymorphisme était au contraire considéré comme un mode d'expression du déséquilibre cérébral qui caractérise la dégénérescence. Il paraît probable que beaucoup de ces formes vésaniques aiguës ne sont pas autre chose que ce qu'on désigne actuellement sous le nom de démence précoce; mais leur fonds démentiel n'était pas l'objet d'une attention spéciale. Magnan a construit avec le matériel de son service de l'Admission, où ne sont guère visibles que les manifestations d'éclosion; c'est avec le passé des malades bien plus qu'avec leur avenir qu'il a fait son entité dégénérescence : et il a jugé peu important de savoir si quelques-uns de ses dégénérés tombent dans

1. Nous croyons intéressant de citer textuellement un passage de la description de Magnan, à laquelle nous faisons allusion dans le texte : « De la période des grandeurs les délirants chroniques marchent graduellement vers la démence. Leur niveau mental baisse peu à peu, leur activité intellectuelle se borne à ressasser quelques conceptions délirantes stéréotypées. Ils se montrent indifférents à ce qui les entoure; on les voit, adoptant parfois des attitudes spéciales, se tenir à l'écart, immobiles; ils parlent seuls à voix basse, font tout à coup certains gestes, toujours les mêmes, en rapport avec des conceptions délirantes qui ne changent pas non plus..., etc. ». MAGNAN. *Leçons cliniques sur les maladies mentales*, 1897, p. 34-35. — Remarquons-le, stéréotypies, indifférence, attitudes spéciales paraissent bien être de la démence précoce.

la démence et si d'autres y échappent. La différence de terminaison ne lui a pas paru caractéristique ; ce ne sont là, pour lui, que des effets secondaires, dus à des inégalités de résistance cérébrale.

Telle est la situation à l'époque où Kræpelin entre en scène. Il connaît moins bien Magnan qu'il ne connaît ses compatriotes et il ne paraît pas avoir subi l'influence de notre grand aliéniste français. C'est dans la confusion allemande que Kræpelin travaille. Les premières éditions de son traité témoignent de sa difficulté à s'en dégager ; on l'y voit accepter et décrire une variété très diffuse de formes diverses au lieu d'adhérer à cette belle simplicité classificatrice à laquelle il est arrivé depuis.

L'idée qui l'a conduit à la démence précoce est la suivante : une maladie mentale est l'analogue d'une maladie cérébrale, et doit avoir par conséquent, tout comme une maladie cérébrale, une symptomatologie double, formée d'une part par des phénomènes d'excitation ou d'inhibition, qui sont variables, accessoires, transitoires, et d'autre part, par des phénomènes de destruction, en rapport précis avec la lésion et qui par conséquent traduisent l'essence même de la maladie. Mais dans les états aigus, comme dans l'attaque d'apoplexie, les troubles surajoutés sont des accessoires qui cachent l'essentiel. Ils ne peuvent conduire à une classification. Il faut prendre en considération les états terminaux, où l'accessoire, disparaît et l'essentiel est mis à nu[1]. Ces états terminaux étant produits, on étudiera leurs signes, puis il suffira de rechercher ces signes au milieu du fatras des manifestations des états aigus pour reconnaître ceux qui leur appartiennent et ceux qui ressortissent au contraire à d'autres états. Jusqu'à quel point Kræpelin a-t-il strictement suivi ce principe? Il semble que bien souvent il ait été repris par une méthode consistant à ajuster simplement un ensemble de symptômes cliniques. Quoi qu'il en soit, c'est ce principe qui l'a conduit, sinon à la description, du moins à l'isolement de la démence précoce.

La considération des états terminaux l'a amené d'abord à distinguer deux groupes dans les formes hallucinatoires, agitées, dépressives, délirantes où lui-même n'aboutissait pas à se reconnaître jusque-là ; deux groupes aussi par conséquent dans ces bouffées délirantes, hallucinatoires, maniaques, mélancoliques, systématisées que Magnan décrivait chez ses dégénérés.

Dans un premier groupe, tous ces accidents guérissent, les facultés intellectuelles ont pu être bouleversées, mais elles sortent intactes de l'orage. Ce groupe, Kræpelin le rattache aux folies intermittentes des auteurs, il l'en enrichit pour en faire sa folie maniaque-dépressive ; la constitution en est par suite moins pure que chez Magnan, des accidents bien plus variés s'y rencontrent, les hallucinations et les délires n'y sont plus l'exception. En présence d'un malade qui aurait fait un accès maniaque, puis qui aurait guéri, qui aurait été

1. Kræpelin. *Psychiatrie*, 1904 ; voir Introduction à la 2e partie.

repris plus tard d'un accès mélancolique et plus tard encore aurait présenté une bouffée d'idées de jalousie, Magnan dirait : « Il n'y a pas là, malgré ces guérisons successives, de la folie intermittente, car cela ne correspond pas à ses formes classiques; ce n'est pas de la folie intermittente parce que l'excitation maniaque s'accompagne par exemple d'une richesse de troubles sensoriels qui n'y sont pas habituels, parce que l'accès mélancolique y est trop mélangé d'excitation et d'idées délirantes, parce que les accès ne se sont pas répétés identiques, parce que le malade, toujours original depuis son enfance, reste original entre ses accès. » Kræpelin au contraire ne s'arrête pas à ces signes : il ne s'attache qu'à l'état des facultés intellectuelles; si elles survivent, il admet l'existence d'une folie maniaque-dépressive, quelle que soit la forme des accès, et quelle que soit l'originalité du sujet chez qui les accès éclatent.

A l'inverse des précédents une quantité d'autres malades aboutissent à un état d'affaiblissement. Les accidents les plus variés peuvent accompagner leur maladie à son éclosion : accidents maniaques, mélancoliques, hallucinatoires, délirants, mais peu importe. Ils formeront malgré cela un groupe autonome, la démence précoce avec ses trois subdivisions : *hébéphrénique* quand elle survient chez un sujet à l'âge de la puberté; *catatonique* lorsque certaines manifestations y prédominent dans le domaine des mouvements; *paranoïde* si elle revêt les apparences d'un délire systématisé. Mais comment porter dès l'origine, dès les premières manifestations, un diagnostic convenable? C'est en sachant que l'affaiblissement, chez ces malades, s'accompagne de manifestations spéciales. Ce sont donc ces manifestations spéciales qu'il va falloir rechercher. Elles consistent principalement en troubles de l'activité volontaire : du négativisme, des stéréotypies, du maniérisme, de l'automatisme par ordre; on pourrait y ajouter l'indifférence émotionnelle et l'incohérence verbale.

Quelques mots suffiront pour fixer le sens de ces expressions : *négativisme* est un mot nouveau qui sert à désigner une attitude mentale de refus : le malade à qui on tend la main refuse de tendre la sienne; parfois même il est négatif au point d'exécuter l'acte contraire à celui auquel on l'invite. Une attitude mentale toute différente est l'*automatisme passif*, autrement dit la *suggestibilité aux ordres*. Elle se manifeste principalement par l'aptitude des membres à garder la position qu'on leur imprime; si par exemple on lève en l'air le bras d'un malade, le bras reste levé pendant quelque temps avant de retomber et quelquefois un temps fort long; c'est de la catalepsie, qu'on appelle ici *catatonie*[1]. Parfois le négativisme et la

1. Il y aurait beaucoup à dire sur cette manière de comprendre cette suggestibilité. On trouve notamment une curieuse tendance, chez les auteurs qui la signalent, à considérer comme pathologique tout ce qui se produit d'activité chez un malade. On dit à une aliénée de se lever, elle le fait; il suffit qu'on soupçonne qu'elle est atteinte de démence précoce pour qu'on se croie autorisé à s'écrier : Voilà de l'automatisme par ordre! C'est vraiment se contenter à trop bon compte.

suggestibilité alternent ou se mélangent chez un même malade qui d'abord résiste, puis quelques secondes après obéit avec la plus grande facilité. Le *maniérisme*, les *tics*, les *rires*, les *grimaces*, sont des manières d'être tout à fait singulières, qui achèvent avec les symptômes précédents de donner à ces aliénés une attitude si originale, qu'on peut les reconnaître à distance. Ils ont une manière gauche, ou contournée, bizarre, affectée, de marcher, de s'asseoir, de manger, de faire des gestes, de prendre au lit une attitude de repos; ils éclatent souvent d'un rire niais, etc. Dans leurs mouvements comme dans leurs paroles ils présentent de fréquentes *stéréotypies* ou tendances à la répétition indéfinie. Ils passent des journées entières à se balancer de la même manière, à tourner en rond dans le même sens; ou encore, dans le discours de ceux qui parlent on surprend le retour incessant des mêmes mots ou de la même phrase. Les propos enfin sont fréquemment *incohérents*. Les mots se suivent sans qu'on puisse saisir un sens à l'ensemble, malgré le ton raisonnable avec lequel ils sont parfois émis, et aussi malgré le sens possible de quelques phrases détachées. C'est de la *verbigération*, de la *confusion du langage*...

Sans doute ce n'est pas à ces signes que se réduit toute la symptomatologie de la démence précoce. Il y en a bien d'autres. Esprit circonspect, méticuleux, Kræpelin les relève tous avec le plus grand soin, et il les a notés avec un luxe de détail inouï et qui donne à ses descriptions une impression de vie intense. Plus expérimental que spéculatif, paraissant se méfier beaucoup des vues d'ensemble, il peint des tableaux de symptômes qui lui servent comme de points de comparaison pour faire le diagnostic de tout malade nouveau.

En résumé, la démence vésanique, terminaison banale de toutes les formes mentales, est rayée des cadres; n'aboutissent à l'affaiblissement, de degré variable, après un seul accès ou après plusieurs, que des accidents dont la parenté est accusée par un certain nombre de signes communs, négativisme, catatonie, etc. Il n'est plus parlé de délires hallucinatoires, de confusions mentales ou *amentia*... Ce ne sont là que des aspects de la démence précoce. S'ils guérissent quelquefois, c'est avec déficit et pour rechuter; si l'on suit les malades après qu'ils sont sortis de l'asile, on constate que leur évolution ultérieure témoigne de leur affaiblissement incurable; si on les voit seulement dans leur période aiguë, Kræpelin nous a mis entre les mains des signes suffisants pour prévoir leur avenir.

Ainsi comprise, la démence précoce peut être considérée comme faisant à la paralysie générale un véritable pendant. Sous la multiplicité des symptômes, comme dans cette dernière, existerait un affaiblissement démentiel qui serait l'essence même de la maladie. Mais ce point : y a-t-il démence ou non? est un des principaux sur lesquels la discussion reste ouverte.

## II. — CRITIQUE DES DÉFINITIONS DE LA DÉMENCE

Qu'est-ce donc que la démence?

Nous chercherons d'abord à la définir à l'aide des éléments que nous fourniront deux démences sur lesquelles aucune discussion ne s'élève aujourd'hui : les démences paralytique et sénile; nous étudierons ensuite la démence vésanique. Le terme démence est couramment employé; cela ne veut pas dire qu'on est d'accord sur le sens à attacher au terme. Il est au contraire encore difficile actuellement de dire clairement en quoi la démence consiste comme phénomène psychologique. Quelles définitions en effet en ont été proposées? Il y a des auteurs contemporains et importants, par exemple Régis, qui s'abstiennent de la définir. Dans la dernière édition de son traité, on ne trouve pas trace de définition. Nous devons tout au moins à Séglas, qui est un esprit fin et juste, une définition assez précise pour servir de point de départ à notre discussion. Dans le *Traité des maladies mentales*, de Ballet, Séglas a écrit que la démence est « un syndrome psychique caractérisé par l'affaiblissement ou la perte partielle ou totale des facultés intellectuelles, morales et affectives, sans possibilité de retour[1] ».

Cet affaiblissement est jugé par comparaison avec l'état passé du malade et par l'existence d'un certain nombre de signes cliniques : incompréhension des questions posées, réponses ou propos sans suite, perte de la mémoire, indifférence, inertie, etc. C'est là une définition empruntée à la symptomatologie, mais à une symptomalogie un peu particulière, on pourrait dire épurée. La plupart du temps les démences ne se présentent pas avec ce degré de simplicité. Des états maniaques, mélancoliques, des idées délirantes, de grandeur, hypocondriaques ou de préjudice, etc., s'y adjoignent. Toutes ces manifestations, on le voit, ont été écartées de la définition de la démence. Les aliénistes ont depuis longtemps compris leur banalité. Tous ces accidents que nous venons de rappeler leur ont paru accessoires, greffés sur un état qu'ils se sont efforcés d'en dégager. Cette première précision, c'est à la faveur de l'isolement de la paralysie générale qu'elle s'est réalisée. Grâce aux signes physiques qui l'accompagnent, et notamment au trouble de la parole, la paralysie générale s'est laissé reconnaître sous les manifestations les plus disparates, soit de l'agitation, soit de la dépression, soit

1. Déjà cité.

du délire, et on a ainsi appris à ne pas tenir compte de ces manifestations pour un diagnostic de démence.

Un autre point est à considérer dans la définition précédente, c'est qu'il ne faut pas se préoccuper seulement du degré d'intelligence, chez le dément, il faut aussi tenir compte de l'état de ses fonctions affectives. Tout cela forme un ensemble qui déchoit en même temps. Il y a une dégradation des sentiments, parallèle à la dégradation de l'intelligence. Dire d'un mot en quoi elle consiste serait difficile; suggérons au moins qu'il s'agit surtout d'une diminution de complexité. De même que la pensée du dément devient plus simple, moins variée, moins riche, de même les sentiments deviennent plus élémentaires; ainsi, tout ce qu'il y a de complexe et de raffiné dans le besoin d'aliments se perd; il y a moins de choix pour les aliments, moins de jugement sur leur qualité, perte du sentiment du dégoût et aussi de celui de la satiété; le malade devient vorace, glouton, sale. Tous ceux qui ont assisté au repas d'un paralytique général ou d'un dément précoce auront bien des exemples à citer à l'appui.

Maintenant, après ce commentaire, demandons-nous si la définition que nous venons de rappeler est suffisante. Il ne le semble pas. Elle équivaut en effet à dire que la démence est un abaissement de niveau intellectuel. Or n'y a-t-il pas abaissement de niveau chez beaucoup d'aliénés non déments, et même chez tous les aliénés? N'aurait-on pas le droit de dire de tout aliéné qu'il est un affaibli de l'intelligence, puisque, plus ou moins, et pour une cause ou pour une autre, il est devenu incapable de s'adapter au milieu physique ou social, qu'il s'expose sans précaution aux intempéries, qu'il compromet ses intérêts par des décisions erronées? L'internement, de même que les mesures préventives plus légères que l'on prend pour aider un aliéné à vivre, sont bien la preuve que c'est un individu dont les facultés intellectuelles ont subi une déchéance. Nous ne prendrons qu'un exemple, celui des mélancoliques. Même à un examen rapide on éprouve en face d'eux l'impression qu'ils sont atteints dans leur intelligence. Si l'on prend chez ces sujets des mesures de niveau, le doute est encore moins permis. Les résultats obtenus avec eux sont particulièrement éloquents à cet égard, car ces résultats suivent les oscillations d'aggravation et d'amélioration par lesquelles passe leur état maladif[1].

1. Dans cette étude d'ensemble sur l'aliénation, nous ne pouvons

Comment répondre à cette objection? Ce n'est pas, qu'on veuille bien le comprendre, une objection de polémique, mais une remarque fondée sur l'observation approfondie des faits. A notre avis, pour saisir le caractère essentiel de l'affaiblissement psychique de la démence, il faut se rendre compte des conditions qui le mettent en jeu. *C'est un affaiblissement primitif.* Nous entendons par ce qualificatif de primitif que l'altération n'est pas le contre-coup d'un autre phénomène psychologique, par exemple d'une émotion. Il arrive souvent qu'un aliéné est troublé, paralysé dans son intelligence par une surexcitation ou une dépression générales; c'est par exemple un maniaque qui, dans son exaltation teintée de sentiments de bien-être et de puissance, ne cesse pas de parler, de gesticuler, d'apostropher les gens qui passent, de déchirer ses vêtements; c'est à l'inverse un mélancolique qui ne cesse de se lamenter, ou que l'abattement, la crainte, le désespoir, réduisent au mutisme et à l'immobilité. Quelques-uns tombent dans un tel état de stupeur qu'on les prendrait pour des idiots; cette erreur, tous les anciens aliénistes la commettaient; en voyant ces malades inertes en apparence aux excitations extérieures, immobiles, dans une attitude affaissée, sans aucun soin de leur personne, dans un abandon absolu d'eux-mêmes, on croirait que ces façades cachent un anéantissement de toute vie mentale. Cependant ces malades ne sont pas des déments, bien qu'ils soient affaiblis dans leur intelligence, incapables d'efforts d'attention, amoindris dans leur compréhension. Ce ne sont pas des déments, car leur affaiblissement intellectuel est secondaire à des phénomènes psychologiques et physiologiques d'excitation, de dépression, de fureur, de sensations douloureuses. Nous dirons qu'il n'y a démence que si l'affaiblissement intellectuel est primitif, c'est-à-dire isolé ou isolable des autres phénomènes psychologiques.

Cela ne signifie pas qu'un affaiblissement de dément ne puisse se manifester dans tout un ensemble d'émotions, au milieu de phénomènes de surexcitation et de dépression. Bien au contraire il arrive fréquemment que des émotions diverses se

malheureusement pas nous arrêter sur les détails, même quand ceux-ci seraient utiles pour étayer nos vues. Disons simplement que nous avons pris le niveau intellectuel de plusieurs femmes mélancoliques, en employant nos méthodes personnelles de mesure, et nous avons vu que suivant le degré d'absorption et de tristesse des malades, leur niveau varie très fortement. Telle femme a un niveau de cinq ans, un jour de profonde tristesse, et un niveau de huit ans quand son chagrin s'allège.

produisent chez un dément; que des phénomènes d'excitation ou de dépression aggravent sa situation psychique, et augmentent d'autant la difficulté du diagnostic. Mais, s'il y a véritablement démence, ce ne sont pas ces émotions, ces états accessoires, surajoutés, parasites, qui produisent et expliquent la déchéance intellectuelle et affective. Celle-ci existe en soi. Quand l'excitation est calmée, l'émotion tombée, le calme rétabli, le malade ne retrouve pas son niveau normal. Et ajoutons encore que quand ces floraisons à côté ne se produisent pas, quand le malade raisonne avec tranquillité, malgré cela il n'est pas dans un état normal d'intelligence ni de vie affective. Pour employer une expression qui fait image, nous dirons : *un affaiblissement intellectuel de démence ne se produit pas seulement à chaud, mais à froid.*

Examinez par exemple le malade sur lequel on nous consulte. Il était autrefois ingénieur. Il a cessé son travail depuis quelques mois. Nous le voyons aujourd'hui s'avancer vers nous avec lenteur, s'asseoir sur notre invitation, promener un regard inquiet sur l'entourage, puis s'absorber comme en de profondes réflexions intérieures, descendre les mains le long de sa figure en un geste lamentatif et dramatique, tournant à peine le visage de notre côté quand nous l'interrogeons et ne répondant que par des soupirs; nous mettons entre ses mains quelques sous en le priant de les compter, il les laisse échapper dans un geste de désespoir. De toute cette scène, de ce dernier acte aussi, nous ne pouvons rien conclure; il n'y a là aucun signe qu'une douleur profonde ne suffirait à expliquer. Quelques minutes plus tard, au contraire, sa physionomie se modifie, nous sentons qu'il prend contact; nous le prions de s'approcher de la table, il le fait d'une façon naturelle; nous lui disons d'écrire son nom, il le trace d'une écriture rapide; le brouillard précédent s'est dissipé; mis en face d'une multiplication, il y procède avec une activité normale et des gestes appropriés. Pourquoi donc commet-il des fautes, oublie-t-il quelques retenues, nous passe-t-il le papier avant d'avoir fait le total des produits partiels? C'est qu'il y a chez lui, à côté d'un état mélancolique sujet à des éclaircies, une déchéance véritable; et cette déchéance, nous venons de la voir, grâce à l'éclaircie.

C'est par l'habitude qu'ils ont d'apprécier tous ces éléments divers, c'est grâce à l'expérience qui leur fait saisir ces contrastes et ces discordances, au milieu des multiples manifestations d'un même malade, que les gens de métier ne se trompent pas, là où

un psychologue qui s'en tiendrait au résultat brut d'un *test* commettrait l'erreur. Ces notions pratiques, ces connaissances journalières, plutôt vécues qu'exposées, une théorie de la démence doit en tenir compte et sa définition les comprendre; ce sont elles que nous prétendons impliquer dans le qualificatif de primitif que nous ajoutons à l'affaiblissement.

Mais on pourrait objecter qu'en dehors de l'aliénation, l'affaiblissement intellectuel se produit; il se produit même si souvent qu'on pourrait le considérer comme un phénomène quasi normal; après une grande dépense physique, après un choc moral, après un long effort intellectuel, on perd de sa force d'attention et de mémoire, de sa capacité de travail et même d'altruisme; on devient, bien réellement, moins intelligent... Rares paraissent les conditions où nos facultés rendent leur maximum, et fragile est la fine fleur de nos sentiments. Il serait choquant toutefois et réellement trop contraire au langage courant, d'appliquer à ces états l'appellation de démence. Nous proposons par suite de n'appeler démence qu'un affaiblissement assez accentué et assez grave. Le reste sera décrit suffisamment sous les noms de fatigue intellectuelle et de surmenage.

Enfin nous appelons démence un affaiblissement qui s'étend sur un nombre de facultés assez grand pour rendre l'individu incapable de se conduire. Ainsi un aphasique dont la mémoire verbale est perdue n'est pas un dément; un sénile dont tous les souvenirs ont de la peine à se réveiller en est un. Sur ce point, l'accord est fait depuis longtemps entre les aliénistes.

En fin de compte, nous n'apportons pas une modification radicale à la définition de Séglas, que nous avons citée plus haut, et qui peut être considérée comme classique. Comment, dans un domaine aussi souvent étudié, pourrait-on apporter de très grandes innovations? Elles seraient suspectes. Nous précisons seulement, nous ajoutons, nous retranchons. Nous nous demandons par exemple s'il ne conviendrait pas de retrancher l'idée d'incurabilité, qui n'est peut-être pas absolument nécessaire, et qui devient même un peu embarrassante, du moment qu'il existe des rémissions en paralysie générale, et des guérisons de démence précoce. Et surtout nous ajoutons, et ceci est le plus important, le caractère de trouble primitif, qui nous permet d'isoler la démence de tous les affaiblissements intellectuels de production secondaire, qu'on observe chez tant d'aliénés non déments. Ainsi mise au point, la démence se présente à nous avec son caractère spécifique. C'est un abaisse-

ment de niveau intellectuel qui apparaît en dehors des troubles apportés au jeu de l'intelligence par les différents symptômes vésaniques.

### III. — COMMENT RECONNAITRE LA DÉMENCE

Les troubles intellectuels de la démence sont primitifs, ils existent en soi. De ceci, résulte une conséquence importante pour la pratique. Il est toujours relativement facile de savoir si un individu montre une intelligence inférieure à la moyenne; mais pour savoir si cet affaiblissement est de la démence, il faut choisir son moment. Le bon sens indique déjà qu'on ne peut pas apprécier l'intelligence d'une personne qui refuse de répondre, par mauvaise volonté ou par distraction forte. Nous ajouterons qu'on tiendra compte surtout de son état d'excitation et d'émotivité. Est-elle très agitée, ou déprimée par des sensations pénibles, on s'abstiendra de la juger, ou bien, ce qui est beaucoup plus délicat, on cherchera si son émotivité est d'une intensité suffisante pour expliquer et légitimer son abaissement intellectuel. Dans la pratique, l'application de ce critérium peut soulever quelques difficultés, mais le critérium lui-même répond à une idée claire, précise et juste.

On peut d'autre part étudier la démence en prenant les déments dans deux conditions mentales bien différentes : lorsqu'ils présentent des phénomènes morbides tels que des hallucinations et des conceptions délirantes; ou bien lorsqu'ils sont exempts de ces accidents, qui ne sont que des épisodes, et qu'ils sont réduits à être des individus qui se caractérisent uniquement par de la démence. Envisageons successivement ces deux conditions.

1° Déments sans délire. — Il y a plusieurs procédés pour apprécier la démence d'un sujet : parmi les procédés, les uns sont surtout commodes, d'autres sont plus sûrs; il faut recourir, non pas toujours aux mêmes, mais aux plus commodes quand les cas sont simples, et aux plus sûrs quand les cas sont difficiles.

Parlons d'abord de l'*examen clinique ordinaire*. Véritable conversation dirigée, l'examen clinique se développe sans aucun plan fixé d'avance, sans formules convenues, mais par un effort d'adaptation du clinicien à l'état mental de son sujet; selon ce qu'on voit, ce qu'on trouve, ce qu'on suppose, on reprend une

question, on la rend plus difficile ou plus banale, on modifie soi-même l'instrument pour le mieux ajuster aux capacités mentales du malade. Les questions d'âge, de métier, de vie passée, de séjour à l'asile font les frais ordinaires de cet interrogatoire. C'est par le résultat global des réponses qu'on juge si un individu a ou non conservé son intelligence. Cette infinie souplesse du procédé n'est pas qu'un avantage, elle devient un inconvénient. Il faut une grande expérience pour donner sa valeur à chaque mauvaise réponse; le seul moyen de la juger est de la confronter avec des cas semblables, déjà connus et exactement estimés, mais c'est fort difficile d'avoir toujours de bons points de repère. Voici, pour qu'on en juge, le cas d'une jeune fille de dix-huit ans qui se présente un jour devant un aliéniste que nous connaissons; la question est de savoir si cette jeune fille est débile ou démente précoce, c'est-à-dire si le niveau très bas d'intelligence qu'elle présente actuellement est congénital ou acquis. D'autres aliénistes qui ont déjà vu la malade se sont partagés entre ces deux diagnostics possibles. La malade fait d'abord quelques réponses dignes d'une débile, elle ne peut pas indiquer par exemple la date du jour, mais, à propos de fugues qu'elle a faites, elle donne au médecin cette réponse caractéristique : « Ma mère s'emportait toujours contre moi. » Analysons cette intéressante réflexion, elle implique non seulement un souvenir de scènes de colère, mais quelque chose de plus, comme une ébauche de jugement, une appréciation du caractère maternel. Notre aliéniste part sur ce petit fait pour conclure que la jeune fille est démente et non débile, car il voit dans cette réponse l'indice qu'elle a possédé autrefois une certaine dose de jugement; elle a pu déchoir, pense-t-il, elle n'a pas pu être débile. Nous laissons à concevoir quel tact, quel doigté il faut avoir pour porter en clinique un tel jugement qu'il serait si difficile de motiver autrement que par une impression subjective. Un vieux praticien ne se trompe pas souvent; mais ce n'est là que de l'intuition. Suffisante pour les besognes courantes, l'intuition échoue partout où il faut de la rigueur, de la certitude, du contrôle; disons-le franchement, elle n'est rien moins que scientifique.

A l'examen clinique, considéré comme une simple conversation dirigée, il faut ajouter l'*anamnèse*; c'est le récit de tous les actes déraisonnables ou vésaniques que le sujet a pu commettre en dehors de l'hôpital, et dont lui-même ou ses parents nous apportent le témoignage; il s'agit le plus souvent de fautes

de métier, d'actes d'insouciance, de violence, ou de grossièreté, ou de bévues. Toutes ces manifestations ont une très grande importance, car elles sont plus variées, plus spontanées, plus naturelles que les simples réponses verbales que le malade fait à un interrogatoire pratiqué dans le cabinet du médecin; et on peut, par conséquent, en tirer un bon parti; mais il faut savoir les interpréter avec exactitude et c'est toujours la grosse difficulté. Les causes d'erreur sont nombreuses; il s'agit de faits connus seulement de seconde main; on ignore bien souvent si les manifestations déraisonnables se sont produites dans des conditions émotionnelles qui les excusent, ou bien *à froid*, point extrêmement important pour les juger; et enfin, toujours comme pour l'examen clinique, lorsque le trouble n'est pas très accentué, on manque de repères précis pour savoir dans quelle mesure il est vésanique. L'anamnèse suffit donc pour le diagnostic banal, le plus fréquent heureusement; elle ne suffit plus quand la question devient difficile.

Ce que nous appellerons le *niveau hospitalier* peut aussi fournir des renseignements utilisables dans beaucoup de cas. La vie à l'hôpital, si simplifiée qu'elle soit par rapport à l'existence au dehors, exige cependant des malades une certaine spontanéité, une régularité d'habitudes, et un ensemble d'actes d'adaptation. Les aliénés qui en sont capables doivent faire leur lit, s'habiller, manger seuls, répondre à l'appel de la cloche, vaquer à leurs besoins et même exécuter dans le service quelques menus travaux, comme le balayage, le nettoyage, le ménage, la couture. Dans beaucoup d'asiles de province, les malades sont répartis dans des quartiers différents, suivant les capacités qui leur restent; et ces quartiers sont dénommés de manière très expressive. A Saint-Yon, il y a le quartier des travailleuses, celui des agitées, celui des gâteuses. Il est rare que des paralytiques généraux soient classés ou s'attardent dans le premier de ces quartiers. De tels malades ne peuvent faire aucun travail suivi; ils oublient les commissions et les recommandations; ils n'ont aucun soin, aucun souci de leurs affaires; ils mangent avec une malpropreté qui offusque les autres; ils gâtent; ils négligent si complètement leur toilette, que rien que par leur aspect de désordre et de saleté, on devine que ce sont des déments. Regardez les cinq ou six femmes qui viennent d'entrer dans le service; s'il y en a une qui a les cheveux en désordre, des boutons décousus, et des poux dans la tête, on peut être presque certain que c'est une paralytique générale. Il faut une condition

toutefois, c'est qu'elle se montre calme et maîtresse de tous ses moyens; on ne fera pas un diagnostic de démence avec ces signes-là s'ils peuvent être excusés dans une certaine mesure par de l'agitation ou de la dépression.

Nous ne pouvons qu'indiquer sommairement l'existence de l'*échelle de niveau hospitalier*, que nous venons de construire, en établissant une hiérarchie entre les manifestations spontanées de la vie hospitalière des malades, et aussi entre les divers travaux que les malades exécutent, et la manière plus ou moins complète dont ils les exécutent. Il faut aussi savoir distinguer l'incapacité de travail et le refus de travailler qui peut provenir soit de paresse, soit, chez les persécutés, d'un sentiment d'orgueil. Voici cette échelle.

**Échelle de niveau hospitalier.**

| | ÉPREUVES DONT LES SUJETS SONT CAPABLES |
|---|---|
| Idiots ayant un niveau de zéro à deux ans. | Suivre un objet des yeux.<br>Prendre un objet présenté.<br>Obéir à un geste simple. |
| Imbéciles, ayant un niveau de deux ans passés à quatre ans. | Se diriger dans la maison.<br>Trouver sa place à table.<br>Manger seul.<br>Se moucher.<br>Se déshabiller.<br>Se laver les mains.<br>Être propre.<br>Agrafer son corsage ou boutonner son paletot.<br>Traîner une brouette ou porter une charge. |
| Imbéciles, ayant un niveau de quatre ans passés à sept ans. | Balayer.<br>Faire son lit.<br>Cirer les chaussures. |
| Débiles, ayant un niveau de sept ans passés. | Coudre, faire un ourlet, une reprise.<br>Se raccommoder.<br>Se coiffer.<br>Laver.<br>Repasser.<br>Faire un peu de cuisine (soupe à l'oignon ou œuf sur le plat). |

Le niveau hospitalier ne suffit pas, pourtant, pour établir exactement le niveau intellectuel de certains malades; car les travaux les plus difficiles qu'on leur demande à l'hôpital, par exemple la couture, ne constituent pas une mesure de leur

intelligence; celle-ci peut être légèrement abaissée sans qu'on s'en aperçoive dans la manière dont ils travaillent; et cependant, il est très utile de connaître cet abaissement; un diagnostic de démence peut en dépendre.

Il reste à parler d'une dernière méthode, dont toutes les considérations précédentes ont démontré la nécessité; c'est notre méthode personnelle, consistant dans une *mesure du niveau intellectuel par des épreuves d'examen*. Imaginée pour le recrutement des classes d'enfants anormaux, elle peut également rendre des services en aliénation. On ne l'utilisera pas, cela va sans dire, d'une manière aussi efficace dans le diagnostic de toutes les maladies mentales, quoiqu'elle soit précieuse presque dans tous les cas. Sa fonction propre est de déterminer ce qu'est un niveau intellectuel à froid. Par conséquent, elle est la pierre de touche de l'état de démence; quand il s'agit de savoir si un malade, au sortir d'une période d'excitation, a réellement baissé d'intelligence, et verse dans la démence, ou bien s'il a retrouvé son niveau normal, l'examen clinique est trop vague pour nous renseigner dans les cas difficiles, et l'échelle de la vie hospitalière n'est pas assez compliquée pour saisir les tout petits abaissements de niveau; il n'y a que l'examen méthodique de l'intelligence selon notre méthode (ou une méthode équivalente, bien entendu) qui donne la solution de ce problème important avec précision et exactitude. Nous sommes persuadés que les aliénistes s'en apercevront peu à peu, quand ils comprendront que le relevé de quelques symptômes vésaniques ne suffit pas pour faire porter un diagnostic de démence, et qu'il faut prendre véritablement corps à corps l'intelligence du malade. Et comme la recherche de la démence, état qui est capable de doubler toutes les maladies mentales, présente un intérêt de premier ordre pour le diagnostic et le pronostic, il en résulte que cette investigation est de celles qui rendront le plus de services aux cliniciens, toutes les fois que le diagnostic présentera des difficultés particulières.

Notre intention n'est point d'exposer de nouveau une méthode, déjà décrite ailleurs avec tous les détails suffisants [1].

1. Nous donnons, dans le tableau ci-dessous, la liste de nos épreuves. Un court commentaire sera suffisant pour en comprendre le sens. Ceux qui désireraient de plus amples détails, surtout pour des applications pratiques, sont priés de se reporter à nos travaux antérieurs [1].

1. Voir notamment *Année psychologique*, XIV, t. I, p. 1, pour l'exposé complet de la méthode.

ÉCHELLE DE NIVEAU INTELLECTUEL

*Trois mois.* — Avoir un regard volontaire.

*Neuf mois.* — Faire attention au son. Suivre un objet après contact ou après perception visuelle.

*Un an.* — Connaître les aliments.

*Deux ans.* — Marcher. Exécuter une commission. Indiquer des besoins naturels.

*Trois ans.* — Montrer son nez, son œil, sa bouche. Répéter deux chiffres. Énumérer les personnages et objets d'une gravure. Donner son nom de famille. Répéter six syllabes.

*Quatre ans.* — Donner son sexe. Nommer une clef, un couteau, un sou. Répéter trois chiffres. Comparer deux lignes.

*Cinq ans.* — Comparer deux boîtes de poids différents et indiquer la plus lourde. Copier un carré. Répéter une phrase de dix syllabes. Compter quatre sous simples. Recomposer un jeu de patience formé de deux morceaux.

*Six ans.* — Distinguer la main droite et l'oreille gauche. Répéter une phrase de seize syllabes. Faire une comparaison d'esthétique. Définir des objets familiers par l'usage. Exécuter trois commissions. Dire son âge. Distinguer le matin et le soir.

*Sept ans.* — Indiquer des lacunes de figures. Donner le compte de ses doigts. Copier une phrase écrite. Copier un losange. Répéter cinq chiffres. Décrire une gravure. Compter treize sous simples. Nommer quatre pièces de monnaie.

*Huit ans.* — Faire une lecture et en conserver deux souvenirs. Compter trois sous simples et trois doubles et donner le total. Nommer quatre couleurs. Compter de 20 à 0, en descendant. Comparer deux objets de souvenir. Écrire sous dictée.

*Neuf ans.* — Donner la date complète du jour. Indiquer les jours de la semaine. Définir mieux que par l'usage. Faire une lecture et en conserver six souvenirs. Rendre la monnaie sur vingt sous. Ordonner cinq boîtes d'après leur poids.

*Dix ans.* — Enumérer les mois de l'année. Reconnaître les neuf pièces de notre monnaie. Composer deux phrases dans lesquelles se trouveront deux mots donnés. Répondre à sept questions d'intelligence.

*Douze ans.* — Critiquer des phrases absurdes. Mettre trois mots en une phrase. Trouver plus de soixante mots en trois minutes. Donner des définitions de mots abstraits. Reconstituer des phrases désarticulées.

*Quinze ans.* — Répéter sept chiffres Trouver trois rimes à un mot donné. Répéter une phrase de vingt-six syllabes. Interpréter une gravure. Résoudre un problème psychologique.

Il suffira d'enregistrer ce renseignement utile que, d'après des recherches récentes, malheureusement encore trop insuffisantes, que nous avons faites dans une population ouvrière de la campagne (petits commerçants), le niveau de douze ans paraît être le niveau normal, et les sujets peuvent critiquer des phrases absurdes, et répondre à des questions abstraites, du

genre de celles que nous reproduisons en note [1]; douze ans peut donc être accepté provisoirement pour la limite de la normalité dans la classe de la population que nous venons d'indiquer. Comme c'est à peu près la classe correspondant aux malades d'asile, la notion que nous indiquons pourra servir à savoir si un malade présente un affaiblissement réel de l'intelligence; bien entendu, on tiendra compte de la condition sociale de ce malade, et on sera plus sévère pour lui s'il a obtenu son certificat d'études ou exercé une profession un peu relevée [2].

2° Déments avec délire. — Bien que dans tout ce qui précède nous ayons montré qu'il faut juger de l'état d'une intelligence en dehors des moments où le sujet délire ou présente quelque autre symptôme qui le trouble, nous sommes obligés cependant d'envisager le cas où le malade qu'on soupçonne de démence est en plein délire, et de rechercher dans quelle mesure la tenue et le contenu de son délire peuvent nous renseigner sur son niveau intellectuel. Tous les développements qu'on peut présenter sur cette question curieuse se résument dans deux propositions, qui semblent contradictoires, et qu'il faut cependant concilier.

1° Il est incontestable que le délire et les autres symptômes,

1. Voici deux de ces questions :

Pourquoi doit-on juger une personne d'après ses actes plutôt que d'après ses paroles?

Pourquoi doit-on pardonner plutôt une mauvaise action quand elle a été faite avec colère que lorsqu'elle a été faite sans colère?

2. Nos expériences sur la mesure du niveau intellectuel ont été l'objet de beaucoup de critiques et de contrôles. Au docteur Simonin qui a cru qu'elles étaient inapplicables au diagnostic des débiles militaires, nous avons répondu en lui montrant que ses objections relatives à la durée des expériences et à la simulation possible de la part des conscrits résultent de ce qu'il n'est pas au courant de la méthode (Voir *Annales médico-psychologiques*, janvier-février 1910). A deux aliénistes italiens qui pensent que ce procédé n'est pas applicable à des déments, parce que les résultats qu'ils en ont obtenu ne sont pas d'accord avec ceux de l'interrogatoire clinique de Ferrari, nous avons répondu que la hiérarchie de nos tests a été contrôlée par des expériences sur des enfants, tandis que la méthode de Ferrari, n'ayant jamais été contrôlée, ne peut pas servir elle-même de contrôle (Voir *Rivista di Psicologia applicata*, mars 1910); nous regrettons seulement que les auteurs n'aient pas saisi la portée de notre objection. Terminons en signalant le travail extrêmement consciencieux de Decroly et Degand sur la mesure de l'intelligence chez 50 enfants de la classe aisée. Ils ont en moyenne un an et demi d'avance sur les enfants des écoles primaires de Paris (quartier ouvrier); ils leur sont supérieurs pour toutes les épreuves, mais un peu moins pour les épreuves scolaires, et surtout pour tout ce qui dépend du langage (richesse du vocabulaire, compréhension des idées abstraites, etc.). (Voir *Arch. de psychologie*, 34, janv. 1910.)

étant une production de l'état mental, doivent en exprimer en quelque sorte, et partiellement tout au moins, le niveau. Ce n'est pas d'hier qu'on a remarqué que les idées délirantes qui germent sur le fond mental d'un paralytique général présentent des caractères révélateurs de l'état démentiel de ce malade; comme Falret l'a si bien indiqué, les idées délirantes du fou paralytique sont *multiples*, *mobiles*, *non motivées et contradictoires entre elles* [1]. Si un imbécile fait une bouffée de délire, ses idées seront plus sottes, en général, que celles d'un individu très intelligent. Maintenu dans cette forme vague, le parallélisme entre le délire et le niveau nous paraît être d'une vérité incontestable.

2° D'autre part, il faut insister sur une autre proposition qui corrige en partie la précédente; c'est que l'émotion, les passions, les distractions, les partis pris, les troubles de toutes sortes produits par l'installation d'un délire ont des effets incontestables d'abaissement sur le niveau, de sorte qu'un malade intelligent peut être amené à délirer dans une forme qui paraît démentielle. Nous rencontrons tous les jours dans la vie des gens à qui la polémique ou la défense de leurs intérêts personnels fait dire des absurdités, sans que ces absurdités puissent être considérées comme des signes de démence. Si, comme certains auteurs l'ont prétendu, les idées de possession, de grossesse, de négation sont souvent des signes de démence, et si même des statistiques arrivent à prouver qu'on rencontre ces idées plus souvent dans des affections démentielles que dans des affections permettant la conservation de l'intelligence, il n'en résultera pas que dans un cas particulier on puisse conclure avec certitude de telle idée délirante à tel niveau; on courrait un trop grand risque d'erreur. Somme toute, l'existence d'un délire constitue une difficulté de plus pour apprécier un état de démence.

## IV. — ANALYSE DE QUELQUES DÉMENCES

Les descriptions précédentes étaient communes à toutes les démences : nous allons présenter maintenant une psychologie spéciale des trois grandes et principales variétés de démences : la paralytique, la sénile et la précoce.

1. Falret. Recherches sur la folie paralytique, dans les *Études cliniques sur les maladies mentales*, p. 104 et suiv.

*Démence paralytique.* — La description de la paralysie générale a été déjà faite trop longuement ici pour qu'il soit utile d'y revenir en détail[1]. Un court résumé suffira. Nous le présenterons en insistant particulièrement sur nos vues d'ensemble. Dans notre précédent article sur la paralysie générale, nous en avons fait une monographie, sans nous préoccuper de l'ensemble de l'aliénation. Il faut maintenant tout mettre en place; et, pendant que nous dessinons le portrait psychologique du paralytique général, songer à celui du dément précoce, et insister sur les contrastes et les similitudes des deux.

Nous rencontrons dans la paralysie générale, comme d'ailleurs dans toutes les démences, des reliquats d'une vie antérieure qui a été supérieure au moment présent; ne nous y arrêtons pas, puisque ces reliquats ne distinguent point le dément paralytique des autres déments, et que ce que nous cherchons actuellement, ce sont moins leurs analogies que leurs différences. Ce qui appartient en propre au paralytique général, c'est la manière dont se manifeste son abaissement de niveau intellectuel. C'est un affaiblissement global, qui s'étend sur toutes les facultés intellectuelles et morales; c'est en outre un affaiblissement qui se manifeste le plus souvent par *accrocs*; l'accroc est son trait distinctif. Un abaissement de niveau pourrait en effet se manifester tout autrement : un enfant, un débile, auquel on propose un problème trop difficile pour leurs capacités, montrent tout simplement par leurs réponses qu'ils n'ont pas compris ou n'ont pas pu réaliser la question posée. Ils ont des mots vagues, ou inexacts, ou insuffisants. Le propre de l'accroc est que, dans une série d'opérations qui paraissent bien marcher, il se produit tout à coup un échec, un raté, qui étonne, et qui tranche avec le reste. Ainsi, les paralytiques généraux ont des troubles de la parole, qui les empêchent de prononcer certains mots; mais ces troubles sont très inconstants; faites prononcer au malade un mot difficile, tantôt il y arrive, tantôt il y échoue, c'est l'accroc. De même, donnez-lui à faire une multiplication; il peut l'exécuter d'emblée très correctement; ou bien, il va s'embrouiller dans les chiffres, il éprouve au beau milieu de l'opération un sentiment de désarroi, il est perdu. Ou bien, un malade qui paraissait très raisonnable fait tout à coup, par inadvertance, une erreur vraiment mons-

1. Nouvelle théorie psychologique et clinique de la démence. *Année psychologique*, 1909, p. 168.

trueuse. Un de nos sujets à qui nous demandons le mois et l'année répond correctement; mais si on lui demande encore le quantième, il répond : 34; comme s'il avait oublié que les plus longs mois n'ont que 31 jours. Un autre encore, à qui on pose la question si simple : « Combien de doigts avez-vous à vos deux mains »? s'embarrasse dans des comptes sans nombre, commet des bévues ridicules, recommence, s'irrite, et finalement abandonne la partie; puis, dix minutes après, on lui pose de nouveau la question, et il répond d'emblée, sans hésiter : « 10 doigts ».

Dans les cas les plus typiques, une simple conversation, un interrogatoire d'identité comme on en pose à tout malade qui entre dans un asile, suffit déjà à montrer ces troubles.

En voici un exemple; il s'agit d'une femme atteinte de paralysie générale.

D. Madame? comment vous appelez-vous?

R. Moi? je m'appelle Clémence.

D. Et quel âge avez-vous?

R. J'ai 50 ans.

D. Vous êtes née en quelle année?

R. Mais je suis née en 70.

Or nous sommes en 1909. Voilà l'accroc. Jusque-là tout allait bien. Ici, brusquement, une invraisemblance.

D. En 70? Êtes-vous sûre?

R. Oui. C'est-à-dire bien plus que ça... Car je me rappelle bien des choses en 70...

La malade sent la pierre où elle achoppe, elle y stationne.

D. Alors vous êtes née...?

R. Je ne me rappelle plus.

D. Quel âge aviez-vous, voyons, en 70?

R. Mais, je venais de faire ma première communion.

D. Alors vous aviez quel âge?

R. J'avais, 10 juillet... Combien que j'avais... Ah je ne me rappelle plus.

D. Voyons...

R. J'ai fait ma première communion, j'avais 10 ans.

D. Et vous l'avez faite en 70?

R. Oui, en 10.

D. Alors vous êtes née en...?

R. Faudrait que je le demande à mon père.

On peut juger du désarroi. On voit l'incapacité où est cette pauvre femme de faire le travail auquel on l'invite. Bien des souvenirs subsistent pourtant. Continuons :

D. Vous avez eu combien d'enfants?

R. Deux, deux garçons.

D. Quel âge ont-ils?

R. Mais, j'en ai un qui a 30 ans, qui a fait son service militaire...

D. Et l'autre, quel âge a-t-il?

R. Mon mari... (Accroc d'incompréhension.)

D. Non, votre autre garçon?

R. Je ne me rappelle plus. (En quoi cependant est-ce plus difficile que de dire l'âge de l'autre?)

D. Voyons, l'un de vos garçons a 30 ans, mais l'autre quel âge a-t-il?

R. Mon Albert? Mais il a... J'en ai que deux garçons.

D. Quel métier fait-il?

R. Il est maçon.

D. Et il a quel âge?

R. Il a 28 ans. (Cette fois, la réponse correcte a lieu sans difficulté.)

Ainsi, l'affaiblissement intellectuel du dément paralytique est *global*, comme on le dit habituellement, c'est-à-dire qu'il ne respecte aucune faculté particulière et, de plus, il se fait par accrocs, c'est-à-dire par des incapacités se produisant en contraste avec un ensemble d'autres actes intellectuels [1].

*Démence sénile.* — Comme les aliénistes l'ont signalé depuis longtemps, l'affaiblissement intellectuel du dément sénile n'est point global, mais systématique; il atteint certaines facultés et en respecte d'autres. Après un examen superficiel, on pourrait dire que le dément sénile perd sa mémoire et conserve son jugement; ou encore, pour parler en termes moins absolus, que tel dément sénile qui a autant de mémoire qu'un dément paralytique a en revanche bien plus de jugement. Ce qui confirme bien l'exactitude de cette constatation psychologique, c'est que des déments séniles ont une vie hospitalière tout autre que les paralytiques; à niveau intellectuel équivalent, ils restent capables de mieux se conduire, ce qui entraîne des conséquences pratiques importantes lorsque ces malades sont mis dans nos colonies familiales où ils jouissent d'une certaine liberté. Si maintenant on regarde de plus près la psychologie du dément sénile, et qu'on compare ce qui chez lui reste à peu

1. Un critique de notre travail nous a attribué la pensée que, dans la paralysie générale, il y a *conservation intégrale de l'intelligence, mais difficulté pour le malade à s'en servir*. Il est possible, il est même probable que nous avons commis quelques incertitudes de langage qui nous rendent responsables de cette interprétation. Il va de soi pourtant qu'on ne saurait parler de conservation intégrale de l'intelligence chez un paralytique qui est en pleine déchéance intellectuelle; nous dirons donc, pour éviter toute équivoque, qu'il y a abaissement de niveau, avec, comme signe caractéristique de cet abaissement, l'accroc de fonctionnement.

près intact, et ce qui est détruit, on s'aperçoit que la maladie a fait là une bien curieuse distinction entre la partie instinctive de l'intelligence et l'intelligence idéationnelle. La première se compose de sensations, perceptions, besoins, émotions, passions, et aussi d'actes élémentaires de jugement; ce qui la caractérise, c'est l'absence d'idées, de représentations, d'images, de mots et naturellement aussi l'absence d'abstractions et de raisonnements verbaux. On peut imaginer, d'après cette énumération, que l'intelligence instinctive ressemble assez à ce que peut être l'intelligence d'un animal, d'un chien par exemple : et c'est pour cette raison que nous lui appliquons le qualificatif d'instinctif. Or, c'est une remarque bien intéressante, que toute ou à peu près toute l'intelligence instinctive demeure dans la démence sénile, et c'est l'intelligence idéationnelle qui sombre.

## V. — LA DÉMENCE PRÉCOCE. THÉORIE ÉMOTIONNELLE

L'étude de la démence précoce est un terrible sujet. Les difficultés sont multiples. Nous en rencontrons dès le début une capitale. Quels sont les malades qu'il convient de comprendre sous ce terme? C'est quelquefois délicat, car il s'agit d'une affection dont la nature et les frontières sont encore discutées. Nous ne sommes plus ici sur un terrain comme celui de la paralysie générale, qui était solide, qui l'était même trop, pourrait-on dire, car la sûreté du diagnostic de la paralysie générale a eu ce résultat paradoxal de faire négliger l'état mental des paralytiques généraux, comme une étude devenue désormais sans utilité pratique. Nous avons au contraire affaire à présent à une matière assez floue dans ses contours, à une entité morbide qui n'emporte, chez ceux qui l'admettent, chez celui-là même qui la propose, qu'une demi-conviction.

Nous avons cru cependant pouvoir passer outre à ces incertitudes et voici pourquoi. Quelle que soit l'opinion qu'on adopte sur la démence précoce, qu'on y reconnaisse avec Kræpelin une maladie acquise par auto-intoxication, ou simplement, avec Magnan, un département plus ou moins distinct du grand groupe des dégénérés; — qu'on considère ou non comme valables, au point de vue du pronostic, des symptômes comme la catatonie ou la stéréotypie; — qu'on se refuse ou non à voir dans la démence paranoïde la même affection que dans la

démence hébéphrénique, etc., il n'en reste pas moins que les malades sur lesquels portent ces discussions existent et sont connus; ils le sont même de longue date; et ils le sont assez bien pour qu'ils soient toujours et partout reconnaissables. Les interprétations qu'on en donne peuvent être variables, les idées que s'en font les aliénistes peuvent être différentes ou même opposées, des analogies peuvent apparaître aux uns tandis que d'autres seront plus frappés par les dissemblances, ces objections et ces réserves n'entament pas l'existence de types cliniques suffisamment établis pour qu'on puisse, quand on en parle, savoir de quoi on parle. C'est un des grands mérites de Kræpelin, et probablement ce qui a assuré le succès actuel, indéniable et mérité, de la démence précoce, d'avoir donné, malgré une unité hésitante et, nous le verrons, sans conception psychologique bien nette, des tableaux cliniques particulièrement riches et précis. Parcourez n'importe quel service d'asile, et dans n'importe quel pays, vous pouvez reconnaître, là un dément hébéphrénique de Kræpelin, là, un dément catatonique, ailleurs encore un dément paranoïde.

Existe-t-il chez Kræpelin une théorie de la démence précoce? Nullement. C'est à propos de chaque symptôme qu'il en conjecture la pathogénie et même, si l'on veut savoir la signification qu'il leur prête, c'est dans la partie séméiologique de son traité qu'il faut la chercher. Son chapitre sur la démence précoce n'est plus ensuite qu'une énumération méthodique des troubles qu'on y rencontre sans autre lien général que le plan habituel : troubles sensoriels, d'abord, puis troubles du cours des idées, puis troubles de l'activité volontaire, et ainsi de suite.

Au contraire, les auteurs français qui ont repris la démence précoce pour leur compte se sont efforcés d'en donner une théorie générale, en utilisant il est vrai les analyses et les interprétations de Kræpelin. Ils ont soutenu d'une part qu'il existe chez le dément précoce de l'indifférence affective, que c'est là le caractère spécifique de son affaiblissement, son signe pathognomonique, le trait qui le distingue de la démence du paralytique général; ils ont soutenu en plus que c'est cette indifférence qui explique non seulement l'affaiblissement intellectuel, mais encore tous les autres symptômes de la maladie.

Nous ferons à cette théorie plusieurs objections.

Tout d'abord il ne nous paraît pas exact de dire en termes absolus qu'un dément précoce n'a point d'émotivité. Nos malades démentiraient cette affirmation. Voici Bellanger qui

vit dans une inquiétude continuelle; tout le jour, nous la voyons à moitié assise, prête à se lever, elle épie ceux qui entrent et qui sortent, son anxiété est continue. Où voit-on là de l'indifférence? Une autre malade, Lebret, ne cesse de gémir jour et nuit et de répéter que c'est affreux, abominable. Depuis des années, elle ne s'est jamais couchée, elle reste sur son séant à se plaindre et à craindre. Si la frayeur qu'elle ressent est inférieure à son expression verbale, on ne peut soutenir cependant qu'elle ait une attitude d'indifférence. En voici une autre, Bisson, qui a la mine farouche; quand elle est piquée au bras avec une épingle, elle se plaint, se fâche, s'irrite, c'est une colère courte, mal ajustée, mais une colère réelle. Abandonnée à elle-même, on la voit qui parle avec un débit dont la variété témoigne des sentiments qui l'animent. Une voix sans émotion est une voix monotone. Écoutez-la au contraire. Parfois c'est un ton de discussion sans violence, parfois c'est un ton de concession, de conciliation. A d'autres moments, c'est de la colère, de l'apostrophe. Ainsi elle dit d'abord d'un ton doux d'affirmation : « Élise Buisson n'est pas obligée de savoir ça... Dans ma classe on verra toujours bien si tu retires tes culottes. » Puis, beaucoup plus haut, comme si elle s'adressait à une toute autre personne qu'elle veut prévenir : « Elle vient te dire bonjour en passant! » Et enfin, avec un calme qui ne manque pas de grandeur : « C'est bien, mère! Si c'était la première fois, nous irions à Gaillefontaine... » Comment soutenir qu'à ce moment elle a de l'indifférence émotionnelle? On pourrait faire les mêmes remarques à propos de la malade Roger quand elle est en plein délire; elle crie, elle frappe sur la table, elle pousse des insultes devant elle, elle menace du poing; cela ne ressemble pas à de l'inémotivité. Nous citerons encore ce que nous avons observé chez Hède. C'est une malade grasse, souriante, de bonne humeur, qui répète constamment : « Comme c'est beau! comme c'est joli! » par stéréotypie de parole et probablement aussi de sentiment. Mais une fois, pendant que nous causions avec elle, elle s'est mise à pleurer, sans motif connu de nous; elle a pleuré largement, abondamment, jusqu'aux sanglots, et cela a duré fort longtemps. En regardant ses grosses larmes qui déferlaient sur ses joues, nous pensions à la théorie que nous exposons en ce moment.

Nous entendons bien l'objection qu'on va nous faire. « Voyez, nous dira-t-on, vos malades à l'occasion des visites de leurs parents : et vous nous direz alors ce que vous pensez de

leurs sentiments affectifs. » En effet, ils sont souvent bien indifférents aux témoignages d'amitié des leurs. Cependant ce n'est pas une règle absolue. L'un de nous a signalé des malades qui expriment, pendant la visite des parents, une émotion intense; il a recueilli, depuis, d'autres exemples analogues. La démente Malat voit un jour arriver sa sœur à l'asile; s'apercevant que sa sœur est malade, elle s'apitoie, elle l'entoure de soins, la promène, la fait manger; elle est la première à nous parler d'elle. Peut-on dire après cela que l'inémotivité est caractéristique des déments précoces? Qu'on cherche donc avec cet élément de diagnostic ainsi présenté s'il est possible de reconnaître ces malades. On jugera, par l'embarras qu'on éprouvera, combien sa valeur pratique est faible. Sans doute, il existe des cas d'apathie affective, mais à notre avis ils ne constituent pas la règle; et en tout cas, si c'est une règle, elle souffre bien des exceptions.

Ce qui complique encore la question, c'est que ces malades présentent souvent ce qu'on pourrait appeler de l'incoordination émotionnelle. Ils rient et pleurent sans motifs, ou à contretemps, ou avec une sorte d'incohérence, passant si brusquement d'une émotion à une émotion différente qu'on est obligé de mettre en question la profondeur de leur manière de sentir. D'autres ne semblent dépourvus d'émotion que parce qu'ils ne comprennent pas les malheurs qu'on leur apprend, et alors on met sur le compte de l'indifférence ce qui n'est que de l'incompréhension. On annonce à une démente qu'elle ne sortira jamais de l'hôpital et elle ne s'en affecte pas; c'est qu'elle ne sait pas au juste ce que cela signifie. Telle n'est pas sensible à l'idée d'une privation de liberté parce qu'elle ne la réalise pas. Ou bien on vient d'apprendre à une malade la mort d'un parent; cela ne la dérange aucunement. Hède, à qui on est venu dire que sa fille est morte, répond tranquillement : « J'ai un doigt en deuil. » Deuil est un mot que le mot de mort a probablement suggéré, mais l'idée complète n'a pas été saisie, et Hède continue à sourire.

Ainsi, en résumé, la théorie qui donne pour base à la démence précoce un affaiblissement de l'émotivité ne repose pas sur une observation assez large, car beaucoup de malades conservent une émotivité qui paraît normale; un plus grand nombre ont de l'incohérence émotionnelle; d'autres ne s'émeuvent pas, faute de comprendre; et tous ces malades n'en sont pas moins des déments précoces, avec une symptomato-

logie très riche appartenant à cette maladie. Il y a donc contre cette théorie des arguments de fait qui sont très sérieux.

On peut adresser une objection tout aussi grave à l'interprétation; quand même il serait exact que tout dément précoce est un apathique, on ne voit pas comment tous les symptômes qu'il peut présenter, ses hallucinations, son délire, son incohérence, et surtout son affaiblissement intellectuel pourraient s'expliquer par de l'incapacité émotionnelle. Cette explication n'est pas possible, on ne l'a jamais développée; on s'est contenté de l'indiquer. Elle nous paraît être entièrement verbale. Le dément précoce est le déraisonneur par excellence; s'il était affranchi de toute émotion, ce ne serait pas une raison pour qu'il déraisonnât, ou qu'il fût affaibli dans son intelligence. Sans paradoxe, il faudrait soutenir qu'au contraire un être dépourvu d'émotion devrait raisonner mieux que les autres.

Il nous paraît beaucoup plus juste d'admettre que les déments précoces ont le plus souvent, non pas à proprement parler de l'indifférence émotionnelle, mais de la *dégradation* émotionnelle. Sur la nature de cette dégradation, nous nous sommes déjà expliqués à propos de la théorie générale de la démence.

Ceux qui ont eu l'idée que la démence précoce s'expliquait par de l'indifférence émotionnelle ont passé à côté de plusieurs vérités; ils les ont frôlées sans les voir. Ainsi, au lieu de soutenir en termes aussi généraux qu'il y a chez ces malades de l'indifférence émotionnelle, ils auraient dû remarquer plutôt que les déments précoces montrent un affaiblissement des instincts. Absorbés par une idéation bizarre, ils sont incapables de se conduire et de se suffire, et on serait bien moins tenté de leur laisser un peu de liberté qu'à des paralytiques ou à des séniles. De plus, si les auteurs avaient dit que, dans cette maladie, la démence, c'est-à-dire l'affaiblissement intellectuel caractéristique, n'est pas produit par un désordre d'émotion, ils auraient formulé là une proposition qui, chose singulière, paraît ressembler beaucoup à leur théorie, mais qui en réalité en diffère totalement. C'est la vérité que, dans beaucoup de maladies mentales, le trouble de l'intelligence résulte d'une action désorganisatrice des émotions. Tous ceux qui ont étudié l'émotion savent que c'est une manifestation brutale de la vie de la pensée, une forme d'activité qui s'oppose à la raison, c'est-à-dire à notre pouvoir de connaître, de juger, de comprendre. Les émotions fortes sont des causes puissantes de désorganisation, et elles jouent un rôle pathogène de premier

ordre. Mais pas dans les démences. Les démences sont des maladies où l'affaiblissement intellectuel est primitif et non secondaire, c'est-à-dire intéresse primitivement l'intelligence; celle-ci se trouve désorganisée en elle-même, dans ses rouages, et non par une sorte d'induction, par l'effet d'un trouble général comprenant à la fois l'intelligence et la vie affective. Aussi, la pierre de touche de la démence, c'est de voir un malade qui montre de l'incohérence ou de l'affaiblissement intellectuel dans des conditions de calme, de tranquillité, d'indifférence, où aucune émotion ne vient le troubler. Ce qui constitue la démence précoce, ce n'est pas l'absence d'émotions; c'est la production de l'affaiblissement intellectuel malgré cette absence.

## VI. — LA DÉMENCE PRÉCOCE, THÉORIE DE L'ÉTAT MENTAL

Nous allons essayer de suivre encore une fois le plan d'exposition que nous avons adopté pour les autres maladies mentales. Nous parlerons d'abord des symptômes de la démence précoce, et ensuite de l'accueil que la personnalité des malades fait à ces symptômes.

Lorsque nous avons décrit l'état mental du paralytique général, nous n'avons pas cru devoir nous asservir à cet ordre; car la symptomatologie, dans cette affection, peut être séparée assez facilement de l'état de démence; bien que la paralysie générale débute fréquemment par une période d'excitation, par des idées de grandeur, ou parfois par une phase hypocondriaque à allure neurasthénique, il est exceptionnel de ne pas rencontrer dans la vie des malades, antérieurement à ces symptômes, des signes d'intelligence abaissée; ce sont des fautes de métier, des erreurs de ménagère qui révèlent qu'antérieurement à tous ces troubles délirants, dont l'entourage s'inquiète d'une manière exclusive, l'intelligence du malade était déjà touchée.

Il en résulte donc que l'état de démence des paralytiques présente un caractère primitif; et ce qui met encore mieux à nu cet état fondamental, c'est que les paralytiques peuvent ne pas offrir pendant longtemps d'autre symptôme, si ce n'est leur irritabilité de caractère ou leur euphorie.

Il en est tout autrement chez le dément précoce: la règle est qu'il se présente au milieu d'une floraison extrêmement riche

et compliquée de symptômes de toutes sortes; ces symptômes se manifestent spécialement dans les périodes de début avec tout l'éclat d'une éruption volcanique; et plus tard, lorsqu'il y a un apaisement de cette production, il en reste presque toujours assez pour occuper le devant de la scène et donner aux malades une physionomie bien particulière.

*Éliminations préliminaires.* — Quel est donc le caractère de cette symptomatologie? A première vue, et même après un examen approfondi, on peut croire qu'elle est bien banale: tous les symptômes connus de l'aliénation sont comme résumés par la démence précoce; c'est vrai à ce point que lorsqu'on se propose de démontrer qu'un symptôme est banal dans une espèce morbide quelconque et ne lui appartient pas en propre, on n'a qu'à le chercher dans la démence précoce; on est sûr de l'y trouver.

Citons quelques malades. En voici d'abord qui rappellent l'hystérie. Louise Vasse est une femme d'une quarantaine d'années qui a des crises nerveuses avec constriction à la gorge; elle pousse des cris, ses membres sont agités de grands mouvements et de secousses clowniques; la voilà étendue sur le dos, les bras en croix, et elle reste longtemps dans cette attitude extatique, ou bien elle se contracte peu à peu en s'arquant de tout son corps. Cela ne ressemble-t-il pas à une crise d'hystérie? Sève, jeune homme de trente ans, que ses parents gardent en traitement chez eux, habite en face de la maison d'un vieillard hémiplégique; il se met lui-même à traîner la jambe, et il prétend être paralysé. N'est-ce pas de l'imitation et de la suggestibilité, comme dans l'hystérie? Une jeune fille blonde, d'aspect sympathique, la nommée Froger, qui est depuis quatre ans à l'asile, a aujourd'hui perdu tous les souvenirs de sa vie passée; elle a été autrefois en place à Paris comme domestique; à l'en croire, elle ne se rappelle ni ses places, ni son enfance, ni ses parents, ni son âge, ni son nom, ni rien de son passé; d'après une étude détaillée que nous faisons de son état, nous trouvons qu'elle n'a que des connaissances usuelles, point de souvenirs; ainsi, elle sait lire, écrire, compter, elle nomme correctement les couleurs, dépeint des objets comme une voiture, une chaise, du chocolat; ce sont des connaissances usuelles, sans date; elles sont si peu datées que Froger ne peut dire comment ni où elle a appris à manger, à lire, à écrire. Son état mental est bien singulier : elle dit et répète dans un langage d'un vague singulier et bizarre qu'elle se trouve au monde comme toute nou-

velle, comme ressuscitée, et qu'elle n'y comprend rien. Cependant, quelques jours après l'après-midi où nous avons écrit les paroles par lesquelles elle exprime curieusement son étonnement, sa confusion, son ignorance, elle vient à nous, et nous remet spontanément des lettres qu'elle vient d'écrire à ses parents et à d'anciens voisins; il y a plus; au moment même où elle affirme avoir oublié son nom, elle signe devant nous, de son prénom de Blanche, quelques lignes d'une lettre que nous lui faisons écrire. Cette amnésie si complète et en même temps si fugitive, si bizarre, si contradictoire, ne ressemble-t-elle pas à un phénomène hystérique?

Voici maintenant des ressemblances avec la folie lucide. Nous avons déjà cité plus haut, en discutant la théorie de l'indifférence affective, une malade appelée Bellanger, qui vit dans un état perpétuel d'anxiété. Nous faisons venir Bellanger dans notre cabinet; on l'y amène et il faut une certaine peine pour dominer son anxiété et triompher de sa résistance; une fois devant notre table, elle se livre spontanément à une mimique bien curieuse. Elle est là, debout mais tranquille; on écrit, sans lui parler, sans même la regarder; livrée à elle-même, elle allonge l'index droit, et du bout de celui-ci vient toucher délicatement les divers objets qui sont devant elle, un crayon, une feuille de papier et même notre porte-plume pendant que nous écrivons. Nous continuons à écrire, nous faisons comme si nous ne nous occupions pas d'elle; chaque fois cependant que son doigt a atteint l'objet vers lequel il s'avance, elle le retire avec la même brusque rapidité que si cet objet la brûlait; elle revient à la charge peu à peu comme en de timides essais successifs, et le même recul se produit encore. Si elle ne gardait pas un mutisme absolu, cette malade ressemblerait beaucoup à un délire du toucher typique. Nous rencontrons chez un autre malade, Besse, un vétérinaire âgé de trente-cinq ans, un autre symptôme qui rappelle la folie avec conscience : quand on lui parle, il coupe chacune de ses réponses de quelques mots toujours les mêmes, comme un obsédé qui doit compter avec ses impulsions verbales, et les satisfait à demi pour avoir la paix. Le jeune homme dont nous parlons plus haut, Sève, nous faisait des confidences dignes d'un fou lucide; il nous disait qu'il était incapable de tout effort, qu'il avait la tête vide, le cerveau creux, que ses idées lui échappaient. Du reste, depuis sa puberté, un médecin de quartier l'avait traité pour une neurasthénie.

Et voici maintenant des cas qui ressemblent à de la folie maniaque-dépressive. D'autres malades, et même au besoin les précédents, nous en fournissent des exemples. Ce Sève était un jeune homme d'allures timides, que l'on était obligé d'aller chercher tout au fond de son appartement pour nous le présenter. Un jour, sa mère effrayée nous l'amène dans un grand état d'agitation. Il entre, va, vient dans notre salon, sans activité très grande, il est vrai, mais sans arrêt. Nous réussissons un moment à le faire asseoir ; mais c'est peine perdue, il se relève aussitôt, va de côté et d'autre, manie un vase, en place un autre en équilibre instable, nous dit tout à coup au passage d'un tramway : « Entendez-vous l'orage? » imite le tonnerre, fait l'effrayé, se met à rire, découvre dans un coin de la pièce un vieux sabre de garde national avec lequel il esquisse un léger moulinet;... bref nous contraint à nous méfier de lui comme d'un maniaque et à le faire passer dans une pièce où les risques de casse soient moins grands. Cette soirée fut le début chez lui d'une période d'agitation qui se prolongea les jours suivants : il chantait la nuit, frappait au mur, claquait les portes, attentif quand on le promenait dans un couloir à ne donner des coups de pieds bas que dans les panneaux des portes qu'il défonçait à plaisir; il disait parfois à son père qui le surveillait : « Je vais te donner un coup », comme prévenant de ses impulsions pour l'exécution desquelles il n'insistait pas si l'on se reculait un peu; ajoutez à cela de temps à autre des réflexions malicieuses, des tours : un coup de pied par exemple dans un pot à colle qui se trouvait en haut d'un escalier et qu'il fit ainsi, en riant, dévaler jusqu'en bas; et vous comprendrez que le diagnostic d'excitation maniaque parut, d'après ces circonstances, légitime. Six mois après, il aurait fallu lui substituer celui de stupeur, car on ne pouvait plus lui arracher un mot, ni lui faire faire un geste, il fallait l'alimenter, l'habiller; où on l'asseyait il restait la journée entière, les yeux clos, indifrent à la présence de qui que ce fût auprès de lui. — Sève n'est pas un exemple exceptionnel, choisi spécialement pour notre démonstration. Nous en pourrions citer maints autres : la femme Vasse, par exemple, habituellement tranquille à sa place à l'heure de la visite, et correctement à notre disposition quand nous l'interrogeons, attendant nos questions, s'efforçant d'y répondre, a tous les deux mois environ une période où la scène change du tout au tout : dès que nous entrons dans la salle de réunion où elle se tient, nous en

sommes avertis en entendant sa voix chaude qui scande des paroles rythmées; quand elle nous aperçoit, elle vient à nous à la fois menaçante et contenue, lâchant plus de récriminations que de gestes, nous agrippant toutefois contrairement à son habitude; la laisse-t-on aller dans la cour, elle s'y précipite en dansant et lançant aussitôt dans le grand espace libre la sonorité de ses inspirations. Houge, une autre femme de quarante ans, femme de marinier, est le plus souvent déférente, occupée irrégulièrement à repriser des bas. Mais elle n'est pas encore descendue ce matin et nous montons la voir : elle n'a pas dormi, elle s'est agitée toute la nuit, tenant le dortoir éveillé; elle fait, soi-disant, son lit, c'est-à-dire qu'elle envoie les draps de côté et d'autre sur le plancher, retourne les matelas je ne sais combien de fois avec emportement sans souci des secousses qu'elle donne au sommier, grisée du bruit qu'elle fait, n'arrêtant pas de déclamer, incohérente et irritée, nous interpellant directement par notre nom : « Je vous le dis, Simon »; sans que nous puissions d'ailleurs savoir ce qu'elle nous dit, car elle est partie déjà sur une idée toute différente. Quelqu'un qui ne connaîtrait pas cette malade et la jugerait sur ce simple aspect dirait certainement : C'est une maniaque. Et, fait curieux, ce qui semblerait confirmer ce diagnostic, c'est l'évolution du symptôme. L'aliéniste Baillarger a écrit, et on a répété après lui : « Quand une excitation tombe brusquement, méfiez-vous de l'intermittence. » Et ce détail clinique est vérifié tous les jours pour des maniaques-dépressifs véritables. Mais d'autre part l'excitation de Vasse tombe également en une nuit, et nous avons vu Froger également transformée du jour au lendemain et subir ainsi plusieurs alternatives successives.

Avons-nous terminé l'histoire de cette sorte de simulation de l'aliénation par la démence précoce? Pas encore. Il nous reste à voir la folie systématisée. Voici des cas où il semble qu'on la reconnaît dans la démence précoce. Mme Chébon est une forte et vigoureuse femme de quarante ans : elle est à l'asile depuis plusieurs années. Sur notre demande, on est allé la chercher à la buanderie où elle aide à étendre le linge. Elle est venue sans difficulté, s'enquiert de ce que nous lui voulons, et comme nous la voyons pour la première fois nous cherchons à lui faire préciser ses troubles; nous comprenons d'après ses récits, — ils sont un peu obscurs, mais sa qualité de femme de la campagne suffit à expliquer des défauts d'exposition : — qu'il s'agit d'une affaire de partage de biens, de bornage, à propos

de laquelle le cadastre a été consulté, et nous pouvons deviner qu'elle estime certainement avoir été lésée; puis, orientés par des renseignements recueillis dans le service et voyant qu'elle-même n'en parle pas spontanément, nous lui demandons si elle n'entend pas qu'on s'entretient sans cesse de ses affaires : elle nous avoue alors qu'elle a en effet à écouter des conversations continuelles. On lui parle à travers les murs, on parle sous les planchers, elle reconnaît parfois les voix, parfois pas, car il y en a des mille et des mille; on l'insulte fréquemment, elle répond... mais en revanche on a dû lui assurer quelque compensation, tout au moins en donne-t-elle l'impression, si elle laisse ce point imprécis. Voilà un délire systématisé en construction, il a ses idées de persécution, ses idées de grandeur, ses hallucinations auditives.

Que de malades curieuses nous aurions encore à citer ! Par exemple Houge, cette femme de marinier, dont nous avons déjà parlé à propos de ses périodes d'excitation maniaque. C'est une femme à l'aspect sérieux et concentré; elle se croit la Sainte Vierge, elle l'affirme avec une assurance profonde; dès qu'on lui demande les preuves, elle les donne; ce n'est pas très clair, ni bien entendu très péremptoire, mais il y a un ensemble assez logique dans ses idées, il y a même des semblants de preuve, comme celle-ci par exemple qu'elle a eu trois enfants, et que chacun de ses trois enfants porte le nom d'Émile, ce qui est le signe qu'ils représentent la sainte Trinité. De plus, son dernier enfant serait véritablement l'Enfant Jésus, tandis que ses autres enfants sont seulement « de saints anges ». Son mari aussi, le marinier, est un saint; c'est saint Joseph. Elle reconnaît que de temps en temps il se pique le nez et il la bat, sans que ces petits défauts soient une contradiction à sa dignité. Enfin, nous parlerons encore une fois de Vasse, cette femme qui ressemble par ses crises à une hystérique, par son agitation à une maniaque; lorsqu'elle est dans une phase de tranquillité, elle ressemble à une paranoïaque, car elle a un délire très compliqué, assez difficile à comprendre, dans lequel elle s'attribue un rôle très important; elle est *reine de la Mappemonde*, ou bien elle est Ève destinée avec un nouvel Adam à régénérer le monde : elle est en relation avec Dieu, il lui fait connaître à quel rôle il la destine sur la terre. Le vent, le froid, la tempête, la rougeur du soleil couchant sont pour elle autant de signes célestes qu'elle interprète dans le sens de ses idées.

*Symptomatologie.* — On comprend, en présence de cette multiplicité d'aspects, que beaucoup d'aliénistes se refusent à reconnaître là une affection unique. On pourrait observer cependant qu'ils admettent sans difficulté le même polymorphisme pour le début de la paralysie générale et le même polymorphisme surtout dans le vaste cadre de la dégénérescence mentale. On comprend enfin que, de même que la paralysie générale a paru longtemps une complication de la manie, de la mélancolie ou de la monomanie des grandeurs, la démence précoce soit restée, sous le nom de démence vésanique, la terminaison de toutes les formes de la folie. Ne retenons pour l'instant que la notion suivante, à savoir que les symptômes de l'hystérie, de la folie maniaque-dépressive, de la folie systématisée elle-même, font les frais de la symptomatologie de la démence précoce.

Mais en réalité ces apparences sont trompeuses; et, après avoir insisté sur les analogies, il faut maintenant insister sur les différences. La démence précoce constitue une imitation plutôt qu'une reproduction exacte de la symptomatologie des autres maladies. Le symptôme, en se développant sur un fond de démence précoce, prend une allure assez particulière pour qu'un clinicien expérimenté ne s'y trompe pas. Devant une catatonique qui fait de l'excitation maniaque, il pourra bien quelquefois faire erreur, plus souvent rester indécis; mais souvent aussi il percevra quelques signes qui lui feront dire : « Ce n'est pas là une maniaque authentique, c'est bien une démente précoce. » De même, après avoir conversé longuement avec un sujet qui posément lui raconte son délire compliqué, notre clinicien ne tardera pas à saisir quelques détails qui lui feront dire : « Ce n'est pas là un persécuté, c'est un dément précoce du type paranoïde. » Ce diagnostic différentiel, tous nos anciens aliénistes le faisaient déjà, souvent même avec une sûreté admirable, bien avant l'arrivée de Kræpelin; ils ne connaissaient certes pas le nom de la démence précoce, mais comme ils rangeaient dans un cadre analogue ce qu'ils appelaient les déments vésaniques, il n'y avait guère de différents que les mots. Rencontrant des déments vésaniques, ces anciens aliénistes français avaient donc senti le besoin de les distinguer des vésaniques non déments, et ils faisaient la distinction en portant leur attention sur un point d'une importance capitale, l'affaiblissement intellectuel. Ils savaient bien découvrir cet affaiblissement sous les symptômes. L'observation clinique, la consta-

tation de l'inaptitude des malades à toute vie pratique mettaient le fait suffisamment en évidence pour eux. Aujourd'hui, la question n'a pas changé, croyons-nous; le problème se pose toujours dans des termes identiques au fond. Ce qui sépare la démence précoce du reste de l'aliénation, c'est que dans le premier cas seulement il existe une atteinte aux fonctions intellectuelles, une déchéance de l'intelligence.

Après avoir bien établi ce principe, il va paraître singulièrement intéressant de rechercher comment Kræpelin se tire de la même difficulté, et comment il comprend le diagnostic différentiel de la démence précoce. C'est comme un devoir de prendre en grande considération ses avis, puisqu'il est le père de la démence précoce; il faut bien supposer qu'il est capable de nous enseigner à la reconnaître, même quand elle se pare de symptômes presque identiques à ceux d'autres affections. Or, en s'adressant à Kræpelin, on voit qu'il fournit une liste de symptômes qui semblent avoir une valeur par eux-mêmes, et qui, toutes les fois qu'ils se réalisent, surtout en grand nombre, doivent, selon lui, signifier démence précoce. Si telle était réellement la pensée de Kræpelin, nous croyons qu'elle serait bien critiquable; car le négativisme, la catatonie, la stéréotypie et tout le reste de la série sont des symptômes qui se rencontrent parfois chez des aliénés non déments. Ce que nous croyons préférable de comprendre, c'est que Kræpelin n'attache pas à ces symptômes ce qu'on pourrait appeler une valeur substantielle, mais plutôt une valeur d'emprunt. Il en fait les signes distinctifs de la démence précoce, parce qu'il les considère comme révélant mieux que les autres un degré profond de déchéance intellectuelle. Deny et ses élèves qui, après Sérieux, ont tant fait pour répandre les idées kræpeliniennes en France, ont insisté là-dessus et ils ont eu bien raison. Le négativisme doit être interprété comme consistant dans une attitude de refus sous laquelle il n'y a aucun motif, aucun sentiment raisonnable et défini; l'automatisme aux ordres doit être une obéissance machinale; la catatonie doit être une conservation d'attitude qui se fait sans pensée ou avec un minimum de pensée, et n'a d'autre valeur que de prouver de l'inertie mentale; et ainsi de suite pour la stéréotypie et les autres symptômes de la liste.

Si notre interprétation est exacte, et nous n'en doutons pas, il en résulte bien des conséquences : l'une, d'un intérêt médiocre, est de dire que Kræpelin a moins innové dans ce domaine qu'il ne paraît, car il est resté conforme à la tradition

française, qui avait cherché aussi l'affaiblissement caché sous les symptômes et signalé la valeur des stéréotypies sans contenu et de l'indifférence au milieu; l'autre conséquence, d'un intérêt plus grand, consiste à ne pas s'en tenir religieusement à sa liste de symptômes caractéristiques, mais à regarder plus loin, et à se dire que toutes autres attitudes, tous autres gestes, toutes autres réponses, peuvent à l'occasion acquérir la même valeur, et affirmer la démence, car l'essentiel, ce n'est pas tel signe, c'est tout ce que son allure révèle. Le diagnostic de la démence précoce s'en trouve ainsi élargi, et il gagne en clarté, en profondeur, en philosophie, il cesse d'être automatique, on se rend mieux compte de ce qu'on cherche[1].

Nous allons reprendre l'un après l'autre un certain nombre de symptômes précédemment énumérés et nous montrerons en quoi ils peuvent avoir une signification de démence, c'est-à-dire révéler qu'il existe derrière eux un état très pauvre d'intelligence.

L'*incohérence* de propos et de gestes, les grimaces, les irrégularités d'attitude, s'observent tout aussi bien dans la manie et dans la démence précoce. Mais, dans cette dernière, l'incohérence paraît plus profonde, les idées sont moins liées par un sentiment général et compréhensible, et les attitudes sont encore plus bizarres; de plus, tandis que le maniaque fait de l'incohérence, des grimaces à chaud, sous le coup de fouet de la colère ou de la joie, ou d'une excitation quelconque, le dément précoce peut faire de l'incohérence sans cette excuse, à froid, c'est-à-dire alors que sa tranquillité d'esprit devrait lui permettre plus

1. Kræpelin à qui nous avions posé un certain nombre de questions sur sa doctrine a bien voulu nous répondre. Nous lui avions demandé ce qu'il pensait de la théorie émotionnelle, et si la démence existait à son avis dès le début de l'affection, car ce dernier point nous paraissait rester obscur puisqu'il parle plutôt de démence comme période terminale que comme servant de fond à toute la maladie. Voici la réponse qu'il a bien voulu nous envoyer : « Il me semble que la faiblesse psychique particulière à la démence précoce (qui se manifeste tout à la fois surtout dans une certaine obtusion affective et en outre dans la dissociation des divers phénomènes psychiques) s'installe déjà avec le début de la maladie bien qu'elle n'atteigne naturellement un degré élevé que dans le cours ultérieur de l'affection. Les fonctions intellectuelles proprement dites ne sont endommagées que beaucoup plus tard, par exemple seulement du fait qu'elles ne sont plus exercées par suite des troubles de la volonté et de l'attention. » Les partisans de la théorie émotionnelle trouveront sans doute que Kræpelin partage leur opinion, qui lui a d'ailleurs été empruntée. Il paraît faire de la démence précoce, une démence instinctive, démence d'emblée et progressive; nous sommes un peu surpris qu'une absence d'exercice lui paraisse suffisante pour expliquer l'abaissement intellectuel.

de tenue. Et de là, soit dit en passant, une conséquence assez curieuse : on invite un maniaque à écrire; s'il y consent, le travail de l'écriture peut calmer et canaliser son agitation, et il écrit une lettre assez sensée, dont le ton sérieux contraste avec son dévergondage de parole; mais faites écrire un dément précoce : comme il n'a pas besoin du coup de fouet de l'émotion pour battre la campagne, sa lettre sera tout aussi incohérente que son langage[1]. Il est bien entendu que pour faire le diagnostic entre manie et démence précoce, on ne doit pas se contenter de travailler sur un procès-verbal de paroles prononcées; car si le ton émotionnel n'y est pas, on ne sait plus dans quelles conditions le phénomène a eu lieu, et on ne peut pas juger de sa valeur.

Les attitudes fréquentes d'*absorption*, un des symptômes les plus fréquents que présente la démence précoce, ont aussi bien nettement un caractère démentiel. Il suffit de parcourir une salle d'asile pour voir de ces malades qui restent immobiles pendant des heures, dans des attitudes bizarres et toujours semblables, paraissant ne rien voir de ce qui se passe autour d'eux. Songent-ils? peut-être. A quoi? on n'en sait rien. De temps en temps, ils murmurent des paroles indistinctes ou font quelque geste inattendu. Ce qui est certain, c'est que ce qu'ils ont de

1. Voici une lettre écrite cet hiver par une démente précoce à sa famille qui est en Savoie. La malade a trente-deux ans, elle est atteinte depuis six à huit ans; elle a écrit cette lettre lentement, par à-coups pénibles, sans excitation.

Ma chère Maman

Je t'écris ce matin de bonne heure, je n'ai pas autre chose à penser. Il fait de la gelée blanche avec une bonne plume d'encre là-dessus pour la rendre. J'ai quelques impatiences qui ne sont pas graves. Nous faisons pas grand travail, ça marche à souhait, contre le gros temps, ce n'est pas ce qui empêche de sortir, quelques traces de pas et puis des oiseaux en cage. Nous ne risquons rien dans la coupole, il y a des vengeances au ciel et des casques. On peut regarder les voisinages en tremblant. Nous allons bientôt être à midi, le temps s'écoule dans ce griffon sec, ni la pluie, ni la neige ne me consoleront des distances, des pates de chèvre. Les grandes silhouettes se montrent sur le plateau.

On n'a pas une grande idée de ces montagnes chères. Si alors on vient à la rencontre de l'évènement qui passe intempestif, c'est un gage de mon affectueux souvenir de la maison qui est si loin.

A.

Malgré le vocabulaire distingué, qui dénote une bonne éducation et une condition sociale assez élevée, l'incohérence est complète. On remarquera, soit dit en passant, que certaines phrases ont une obscurité poétique, qui est digne des décadents et même d'Ibsen. Que de symbolisme à la manière du *Canard sauvage* on trouverait dans l'idée suivante : « Les grandes silhouettes se montrent sur le plateau. »

pensée ne légitime pas cette absorption ; et leur immobilité est bien un signe de démence, parce qu'elle est une expression derrière laquelle il n'y a que des états mentaux insuffisants. Il existe bien des maniaques qui passent par un état d'apathie accentuée, de *momie*, comme disent les infirmiers ; mais ces mêmes infirmiers ajoutent que ces momies ne sont pas idiotes, ce qui signifie que leur apathie ne dissimule pas un aussi profond abaissement intellectuel que dans la démence.

Les auteurs ont encore remarqué que le maniaque, même dans la chaleur de l'accès, reste en contact avec le milieu extérieur, il voit et entend ce qui se passe, il interpelle les gens, les prend même à parti, les poursuit de ses sarcasmes, ou encore trouve dans les objets qui l'entourent des prétextes à un grand nombre de remarques et d'associations d'idées ; de sorte que ses idées sont en grande partie d'origine exogène. C'est être intelligent que de conserver cette attitude d'observateur, car elle implique une certaine adaptation de soi aux choses, et l'adaptation est un geste d'intelligence. Tout autre est le dément précoce ; il n'y a pas de malade plus isolé, plus indifférent à ce qui se passe autour de lui, plus muré, plus occupé de lui-même. Le flot d'idées et de mots qu'il jette au dehors répond peu aux objets extérieurs ; ce sont presque toujours des inventions ou des souvenirs qu'il tire de son fond ; il s'adapte mal aux spectateurs et aux objets.

Ainsi nous trouvons un jour Vasse plus excitée que d'habitude ; elle va et vient dans la pièce et déclame : « Elle m'ouvrait la porte — autant comme il faut. — Et pour être aux cieux — il faut tous les deux... » Elle n'achève la phrase que par un geste du bras. Puis au lieu de répondre à une demande que nous lui adressons, elle reprend : « Tes rentes à Saint-Yon — étaient inutiles. » Elle parle alors d'un autre médecin, mentionne son départ, puis repart sur un nouveau thème, mais ce n'est pas notre présence ni ce qui l'entoure qui l'oriente.

Ces caractères de détachement du milieu extérieur se voient peut-être mieux encore dans l'incohérence motrice des malades que dans leur incohérence verbale. Tandis qu'un maniaque agit en même temps qu'il parle, manie les objets qu'il voit, ébauchant une série d'actions, le dément agité ne fait guère que de l'agitation inadaptée. Froger, par exemple se borne à tourner dans le jardin autour du massif à grandes enjambées et avec force gestes des bras et parfois lâchant des paroles : « Je ne sais pas... Que ceux qui comprennent? Ah le cochon ! »

mais elle suit toujours le même chemin, on peut passer près d'elle sans qu'elle s'arrête ni profite de la rencontre pour faire quelques réflexions nouvelles. L'aborde-t-on plus franchement, elle répond bonjour d'une façon distraite et reprend sa marche et ses gestes.

Les *stéréotypies* des déments précoces ont, croyons-nous, la même signification, pour des raisons analogues. Ce sont des actions qui prennent un caractère démentiel, parce qu'on juge qu'elles n'ont pas un contenu mental suffisant pour les expliquer; ce sont des habitudes anciennes qui se conservent contre toute raison, ou plutôt sans raison. Voici par exemple notre malade Hède qui a, comme nous l'indiquons plus haut, une stéréotypie d'admiration générale. Quoi qu'on lui demande ou quelque objet qu'on lui présente : « C'est admirable, oh oui, monsieur, c'est admirable », répond-elle d'un ton distrait, et elle reprend aussitôt ses propos sans suite. On se rend compte aisément qu'elle n'a rien compris, à peine vu, que ses éloges ne sont qu'une formule vide, même pas de la politesse. Nous avons encore rencontré chez elle une autre stéréotypie bien curieuse : elle passe le temps à prendre dans sa chevelure des poux imaginaires qu'elle écrase ensuite entre ses deux ongles. Elle répète cette manœuvre pendant des heures, souvent en marmottant autre chose et il y a longtemps qu'elle n'a plus de poux. Mais la plus belle des stéréotypies que nous ayons rencontrées est celle de Huvert, une vieille femme de cinquante ans, qui a eu autrefois un délire mystique très ardent; elle se croyait tour à tour la Sainte Vierge et Jeanne d'Arc, et a fait du scandale en chantant dans les églises; maintenant quinze, vingt ans sont passés, elle est devenue tout à fait démente, depuis qu'elle est à l'asile, parle rarement, d'une manière inintelligible, ne se nourrit pas seule, et gâte; mais au sein de sa déchéance se maintient la forme de son ancien délire mystique, comme un rite qui survit à la mort d'une foi : on la voit, cette Huvert, tout le long de la journée faisant des génuflexions dans la cour. Elle s'avance à pas comptés, collant d'une main son jupon sur son anus, relevant le jupon en avant avec l'autre main; elle fait trois ou quatre pas lentement, s'agenouille profondément, en silence, se relève, fait encore trois ou quatre pas, et recommence la génuflexion, et ainsi de suite, indéfiniment. Comme un cheval de manège, elle suit un grand cercle, dont ses pas marquent la trace sur le sol; au bout d'un mois, elle doit avoir fait bien des kilomètres. Que se passe-t-il

au fond d'elle-même, pendant qu'elle s'agenouille? On l'interrogea un jour, dans les premiers temps de sa vie à l'asile, et elle répondit : « Je salue un ange. » Mais maintenant, elle ne répond plus rien à semblable question. Peu nous importe d'ailleurs de savoir quel degré de pensée ou de conscience survit en elle. Ce qui est bien certain, c'est que la génuflexion est devenue un acte automatique, un acte sans pensée suffisante, et par conséquent une vraie action de démente; et c'est ainsi que les stéréotypies, qui se développent si facilement sur les fonds de démence, constituent un bon signe démentiel, parce que ce sont des formes vides.

Enfin, les idées délirantes des déments précoces ont aussi un caractère particulier, qui montre sur quel fond d'intelligence inférieure elles ont poussé; ce sont des idées qui se tiennent mal, qui renferment souvent des éléments contradictoires, qui sont rapprochées par des semblants de preuves; des preuves d'une puérilité évidente servent à étayer des propositions absurdes. Tout cela donne l'impression d'une grande indigence d'esprit.

Ainsi Darbé est une démente précoce de trente-cinq ans, qui prétend que sa mère était marquise; nous lui demandons comment elle a appris qu'elle a droit à ce titre :

R. Oh mais, mon père était marquis. Ma mère avait des cerises sur la figure. — Nous étions quatre enfants.
D. Mais comment avez-vous su qu'elle était marquise?
R. Oh mais, elle était marquise parce que c'était sa nature.
D. Mais comment l'avez-vous su?
R. Nous sortions de l'impératrice Eugénie, de Napoléon...

Sans doute, ce sont des réponses à la question posée, mais ce sont de pauvres réponses et qui paraissent bien faibles si l'on se représente en comparaison la forte argumentation des paranoïaques vrais.

Voilà les quelques remarques qu'on peut faire sur la signification des principaux symptômes de la démence précoce, comparés à ceux d'autres affections non démentielles. Après les avoir consignées, nous ne voudrions pas laisser croire que nous nous exagérons leur valeur comme éléments de diagnostic. Nous avons dit souvent qu'il est difficile de percevoir un niveau intellectuel à travers un symptôme, en d'autres termes qu'un degré d'affaiblissement intellectuel ne peut guère s'apprécier exactement que lorsque le malade est à froid. Si, de temps en temps,

l'examen d'un ensemble de symptômes permet de faire le diagnostic entre maniaque et dément précoce, par exemple, c'est lorsque ce sont des cas assez tranchés; trop d'autres cas laissent l'esprit incertain, et nous avons encore le souvenir vivace de bien des circonstances où il nous a fallu attendre l'apaisement de l'excitation pour savoir s'il y avait ou non démence. Cette question est de celles qui nous ont le plus intéressés; pendant de longs mois, nous en avons eu le tourment. Les signes différentiels que nous venons d'énumérer ne sont pas toujours fidèles. Contrairement à ce que nous avons dit, il y a des déments précoces excités dont les idées paraissent influencées par le dehors, et montrer quelque développement logique; il y en a qui ont l'air très peu déments dans leurs manifestations, parce que leur niveau intellectuel se conserve encore assez élevé; c'est le cas par exemple des paranoïdes : lorsqu'ils font de l'excitation, celle-ci n'est pas beaucoup plus basse de qualité que celle d'un maniaque. Et, d'autre part, il y a des maniaques qui, quoique leur niveau intellectuel ne soit pas atteint, se montrent terriblement abaissés pendant leurs accès. Et, enfin, il y a des déments précoces qui ressemblent beaucoup à des énigmes insolubles; ils ne parlent pas, ils ne répondent pas aux questions, ils demeurent à peu près muets pendant des jours, des mois, des années.

Comment juger de l'intelligence d'un aliéné qui ne parle pas? On est obligé de se rabattre sur l'examen de sa conduite, mais celle-ci n'est pas toujours significative. Voici Poulain, par exemple, une fille de quarante ans, qui a plus de quinze ans d'asile; la phase aiguë du délire est finie; elle ne parle que bien rarement; on la fait venir dans notre cabinet; laissée à elle-même, elle paraît s'endormir sur sa chaise, indifférente à notre présence; à force de l'exciter, on obtient d'elle l'exécution d'ordres tout à fait simples, comme de se lever ou de s'asseoir; en lui mettant un savon et une serviette entre les mains, on obtient qu'elle fasse l'ébauche de l'acte de se laver; mais c'est à peu près tout, et si on insiste, elle résiste, puis ferme les yeux et semble s'assoupir. Son passé et l'existence toute végétative qu'elle mène à l'asile depuis quinze ans semblent en faire une démente; mais, en fait, que garde-t-elle d'intelligence? On ne le voit pas. C'est un de ces cas énigmatiques, comme la démence précoce en offre tant.

*L'attitude.* — Examinons un second point : après les symptômes, voyons l'accueil que leur fait l'ensemble de l'intelligence

et la personnalité. C'est l'ordre que nous avons suivi pour la description de toutes les maladies précédentes ; et nous sommes persuadés qu'il est nécessaire de le suivre, si on veut avoir un état mental complet. Ici, dans la démence précoce, on ne trouve, à première vue, rien de caractéristique. S'il s'agit de phénomènes ayant une allure maniaque, nous remarquons que l'esprit du dément est envahi et dominé par ces troubles, comme dans la manie. S'il s'agit de conceptions délirantes, nous trouvons que le dément précoce s'oriente autour de ses idées fausses, comme le fait un paranoïaque ; il croit à ses idées, il s'y ajuste, il les raconte plus ou moins bien, et au besoin il les justifie et les défend contre les arguments de ses contradicteurs. Seulement, dans tous ces cas, il est souvent évident que le dément se trahit par une moindre vigueur d'intelligence que l'aliéné non dément auquel il ressemble. Ainsi notamment, dans la démence paranoïde, le malade ne montre pas le même soin que le paranoïaque à choisir ses interlocuteurs ; il a moins de réserve, moins de soupçons, il raconte plus volontiers son délire au premier venu, non pas parce qu'il éprouve un besoin de confidences, qui fait ouvrir son âme, mais parce qu'il n'a pas suffisamment de tenue intellectuelle pour voir les bons et les mauvais côtés d'un secret gardé. De même, il répond moins heureusement aux objections ; de même encore, il est moins irréductible ; un clinicien habile arrive à lui faire accepter des modifications à son délire, par exemple à changer les noms d'un de ses personnages fictifs.

Vasse, dont nous avons déjà tant de fois parlé, se croit Eve ; nous lui disons que nous sommes Adam ; elle fait peu de résistance à notre prétention, et finit même par l'accepter.

Darbé nous raconte qu'elle est comtesse. Mais nous lui demandons si elle n'est pas parente de Jésus-Christ. Elle nous répond aussitôt, après une recherche à peine perceptible : « Impératrice de Jésus ».

Question analogue à Mme Chébon, dont nous avons résumé le délire, les voix, les affaires de bornage :

D. Vous êtes, lui disons-nous, fille de Jésus-Christ?

R. Ah non.

D. Parente?

R. Oui. La mère de Notre-Seigneur était la sœur de la mère de mon père.

D. Comment avez-vous su cela?

R. C'est par la théorie de la théologie. Saint Georges était le mari

de sainte Geneviève. Sainte Genevière pour la terre, sainte Madeleine pour le ciel.

D. Alors, saint Georges?

R. C'est le père de la mère de mon père; de Anne Irma, qui était la bru de Napoléon I^er^, et sainte Anne, la reine des Carriers.

D. Alors saint Georges était le père d'Irma?

R. Oui, le père de la reine Irma et de Mme Modo, qui a épousé le roi magistrat de la magistrature.

Enfin, Mme Houge, qui croit être la Sainte Vierge, et dont nous parlerons plus loin, a admis que l'un de nous est Dieu, et l'a si bien admis que depuis ce temps-là, toutes les fois qu'elle le rencontre à l'asile, elle le salue du nom de « mon bon père le bon Dieu ».

Nous ne citons pas plus longuement. Ces extraits suffisent à montrer combien facilement nos suggestions sont accueillies par les déments paranoïdes.

Ce manque d'unité et de logique se laisse remarquer aussi dans la conduite de ces malades. Tandis que le paranoïaque refuse de s'occuper parce qu'il n'est pas là pour travailler, les paranoïdes, quoique filles de Dieu ou parents de Charlemagne, se plient gentiment à la plupart des besognes qu'on leur confie, et même aux plus inférieures, comme de porter le linge sale ou de laver la vaisselle.

Tous ces signes d'abaissement de niveau intellectuel ne sont pas toujours sensibles en pratique, et on comprend que très souvent on hésite pour savoir à qui on a affaire, d'autant plus qu'il existe entre les individus bien des inégalités naturelles d'intelligence, d'autant plus aussi que si un dément très avancé peut laisser voir une déchéance profonde, un dément tout à ses débuts, surtout s'il a été autrefois très intelligent, peut en imposer sur son niveau intellectuel, et passer pour un systématisé. Ces incertitudes sont de celles qu'il n'est pas facile d'apaiser.

En tout cas, il est certain que, comme nous l'avons dit souvent, pour se rendre le compte le plus exact possible du niveau d'un sujet, il faut pouvoir le prendre au moment où ses troubles morbides ont disparu, et où ses émotions se sont calmées.

*La démence sans symptômes.* — Le fond démentiel de la démence précoce apparaît quelquefois seul. A la vérité c'est plutôt par occasions que d'une manière continue; nous n'avons pas observé que la démence constituât jamais à elle seule toute

la maladie. Mais les autres troubles qui l'accompagnent habituellement, idées délirantes, etc., sont sujets à des rémissions, s'atténuent par moments jusqu'à disparaître, et le malade pendant ce temps-là n'en reste pas moins affaibli. On a alors le sentiment que son intelligence se met à notre disposition, qu'il nous prête ce qu'il a d'attention, et qu'il nous montre ce dont il est capable. Il faut en profiter pour faire les constatations et les mesures qui jusque-là étaient suspendues. On constate ainsi que le malade reprend dans le service des habitudes normales, il se tient mieux, il s'occupe, il devient utilisable pour des petits travaux; les parents s'aperçoivent également à leurs visites que son attitude redevient correcte. On pourrait parfois le croire redevenu complètement normal; il faudrait un essai de sortie, l'expérience de la vie compliquée au dehors pour en juger. Une mesure du niveau intellectuel faite sur le malade à l'asile est le procédé de choix. Nous avons eu plusieurs fois l'occasion d'intervenir ainsi, pour des cas où nous étions restés dans le doute, ou même pour des cas où certaines allures de symptômes nous avaient induits en erreur. Nous nous demandions si tel sujet n'était pas tout simplement un maniaque; et c'est à la mesure de son niveau, rendu possible par l'apaisement de son exaltation, que nous avons dû de savoir que son intelligence était réellement abaissée, ce qui rendait plus probable un diagnostic de démence.

Voici la femme Pouille qui est à l'asile depuis quatre ans. Elle a eu autrefois son brevet simple, elle a été comptable. A l'asile, elle s'occupe un peu, mais irrégulièrement, avec du désordre; elle s'interrompt souvent; elle récrimine et réclame, et il y a des périodes où elle écrit toute une série de lettres énergiques. Pas d'attitudes cataleptiques; du négativisme, mais qu'on pourrait mettre sur le compte de son humeur irritable. A d'autres moments elle est plus calme, posée, consent même à retarder sa sortie. On la dirait normale, n'était l'imminence d'une rechute dont elle-même se rend compte. Prenons son niveau. Il y a des épreuves qu'elle réussit brillamment. Elle arrive même à réussir ce que nous appelons « l'ordination des poids ». On note cependant que les questions d'intelligence restent complètement incomprises; et, chose qui surprend encore davantage, une épreuve concrète et simple, comme celle de la reddition de monnaie, n'est réussie par elle qu'à force d'insistances de notre part, et après trois essais malheureux; elle répond ce qu'elle doit rendre et elle n'arrive pas à le faire

avec les pièces qu'on lui a données ; elle a pourtant été comptable : ce n'est pas l'instruction première qui lui manque. Concluons donc qu'il existe chez elle un affaiblissement intellectuel, que cet affaiblissement survit à l'excitation : mais seul un examen de niveau le met en évidence avec précision ; on doit donc penser à un état démentiel. Fréquemment aussi il arrive que des déments précoces fassent au cours de leurs états délirants des réflexions justes. Huvert par exemple à qui nous avons donné une boîte nous dit une fois : « Daignez me faire ouvrir cette porte que je jette cela dehors... » On pourrait en recueillant des phrases d'une telle élégance escompter une intelligence brillante. C'est en réalité qu'on n'a pas dosé ce qu'elles comportent de reliquats et de délicatesse de pensée. On se rend compte ultérieurement qu'on prêtait au malade plus qu'il ne possède si on fait une épreuve méthodique de niveau. Ici encore, ce procédé met toute chose au point.

Inversement, nous trouvant aux prises avec de ces catatoniques qui restent des semaines entières dans une attitude d'immobilité prolongée, avec absorption complète, nous hésitions pour savoir quelle lueur d'intelligence brillait encore dans ces têtes fermées ; nous supposions volontiers que telle femme qui pendant des mois reste immobile, la bouche remplie de salive, gâtant, refusant de répondre à toutes les questions, est réduite à une intelligence de végétal, sans pensée et sans émotions, et nous avons été étonnés ensuite, quand cette malade s'est un peu éveillée, s'est mise à causer, et s'est prêtée à nos épreuves, de constater l'état de son intelligence ; elle riait, plaisantait avec humour, donnait des renseignements sur elle, son passé, sa famille ; son niveau intellectuel était de sept ans ; ce n'est pas tout à fait normal, mais ce fut pour nous une grande surprise, car nous aurions supposé une déchéance bien plus complète[1].

*Parallèle entre les trois démences.* — La démence précoce a des caractères propres qui la différencient des démences paralytique et sénile. Ces caractères distinctifs sont nombreux ; rappelons que chez le paralytique, il y a des troubles du langage, et une euphorie qui ne se rencontrent ni dans la démence sénile, ni dans la démence précoce ; rappelons que la démence précoce se caractérise surtout par une abondance de symptômes

1. Nous publions quelques pages plus loin l'observation de cette malade. Elle s'appelle Lape.

vésaniques, qui la rapprochent tantôt de la folie systématisée, tantôt de la folie maniaque-dépressive; ces symptômes entretiennent chez le dément-précoce un état d'absorption qui est bien caractéristique; le dément précoce est isolé du monde; il répond à peine ou très mal aux questions, alors que le paralytique général est le contraire d'un être fermé, il est béant. La distinction tirée de la démence n'est pas moins grande; elle a trait à l'évolution de cette démence, à son mode de répartition et à ses caractères de manifestation. La démence paralytique a une évolution rapide; la précoce progresse moins vite, et probablement a de longs paliers. La démence paralytique est globale, elle s'étend à toutes les facultés; la démence sénile est systématique et atteint en particulier l'intelligence idéationnelle; la démence précoce, sans être systématisée au même degré, le serait d'une manière toute différente; la vie instinctive surtout nous paraît atteinte, morcelée, pervertie. Enfin, tandis que la démence paralytique procède par accrocs, et s'accuse dans les conversations qu'on a avec ces malades par tous ces signes que nous avons décrits dans un article précédent (greffage, inertie de compréhension, etc.) qui sont des signes de ruine, la démence précoce ne présente aucune particularité dans la manière de se manifester, et lorsqu'on l'envisage chez un être qui est réduit temporairement à son fond démentiel, on voit qu'elle consiste purement et simplement dans un abaissement de niveau.

## VII. — TROIS OBSERVATIONS DE DÉMENCE PRÉCOCE

### BISSON, LA SÉQUESTRÉE, DÉMENTE APATHIQUE

Agée aujourd'hui de trente-neuf ans, voilà seize ans déjà que Bisson est malade et neuf ans qu'elle est à l'asile. Fille de fermiers normands, elle n'aurait présenté dans son enfance aucun trouble cérébral; elle a appris à lire et à écrire, elle était même, d'après des renseignements indirects, la plus dégourdie de la famille. Puis sont survenues des crises (?), des fugues (?) sur lesquelles nous n'avons que bien peu de renseignements. Pendant deux ans encore elle a pu seconder son père dans ses travaux agricoles. Enfin, les phénomènes ont été si intenses que les parents l'ont séquestrée chez eux. Ils l'ont enfermée dans une sorte de cave, et ils l'y ont maintenue, nous apprend-on, pendant six ans. Nous n'avons guère au sujet de cette séquestration que ce détail : elle ne gardait aucun vêtement.

Le 2 juillet 1901 Bisson entre à l'asile. Sous la froideur des con-

statations officielles, on devine l'état déplorable où se trouve cette malheureuse; amaigrie, elle se tient toute pelotonnée dans son lit, les cuisses rétractées sur le ventre, les jambes sous les cuisses; c'est comme un souvenir des habitudes de recroquevillement qu'elle a prises dans sa cave. On ne peut obtenir d'elle que quelques mots sans suite.

Comment la trouvons-nous à présent, c'est-à-dire neuf ans après? Il faut la lever, l'habiller, la laver, la nourrir à la becquée comme un oiseau. Une vieille malade de quatre-vingt-trois ans qui est depuis trente-deux ans à l'asile se charge de Bisson, elle s'y est particulièrement attachée; elle ne permet pas qu'on la touche. On trouve parfois dans les asiles de ces adoptions de malades qui sont fondées sur une vague sympathie. Elles sont curieuses et touchantes. Une fois assise sur son fauteuil de gâteuse, Bisson ne le quitte plus guère de la journée. Point de paralysie chez elle cependant. Elle peut marcher. Elle pourrait retenir urines et matières. C'est un gâtisme vésanique et c'est son inertie seule qui la fait rester là où on la place. Généralement elle se balance d'avant en arrière ou latéralement, en frottant ses mains l'une contre l'autre, comme d'autres tourneraient leurs pouces, le tronc penché en avant, la tête dans les épaules, le regard fixe sans adaptation précise, indifférente à ce qui se passe autour d'elle, mais avec dans les traits de la physionomie on ne sait quelle fermeté intelligente qui n'est ni d'un paralytique général, ni d'un idiot. On peut lui dire bonjour à voix haute et la main tendue; elle ne paraît pas entendre tous les jours. D'autres fois elle témoigne de plus d'activité, et chantonne sur un rythme lent des phrases rimées, auxquelles il n'est guère possible de reconnaître un sens. Ces jours-là, elle va quelquefois seule dans la cour et y circule alors à vives enjambées, ne regardant rien, ni les choses ni les gens, évitant toutefois les obstacles. Appelée par son nom, elle ne vient pas toujours et, va-t-on la chercher, elle rudoie quelquefois qui la dérange de son chemin, bien qu'elle-même ne sache trop où elle va.

Une après-midi d'hiver, nous l'avons gardée quelque temps dans notre cabinet, puis nous l'avons renvoyée et elle devait seule regagner sa place. Elle n'avait d'ailleurs qu'à suivre une galerie. Elle fila dans le jardin où il y avait à ce moment 15 centimètres de neige. Bas tombés, jambes demi-nues, elle allait là dedans à grandes enjambées, criant : « Lève les jambes, Bisson; lève les jambes, Bisson! » Et elle était arrivée ainsi jusqu'au fond du jardin où elle paraissait égarée, mais continuait à regarder en l'air sans chercher à s'orienter. Il fallut trois appels pour la remettre en bonne direction.

Nous pensons qu'il est intéressant de transcrire ici la conversation que nous avons eue, au sujet de Bisson, avec Mme Mélais, la vieille aliénée qui la garde. Les renseignements donnés sont précis, peut-être légèrement optimistes, à cause de la sympathie de la gardienne pour sa malade. Quand à Mme Mélais, nous ignorons la nature de l'affection dont elle est atteinte; elle parle peu volon

tiers de ses affaires et se fâcherait facilement si on insistait. Tout ce qu'on obtient d'un peu clair sur les motifs de son placement se réduit à ceci : Son mari, marchand de charbon, tenait mal sa maison; il était tout le temps au café. Elle a, dit-elle, rendu ses clefs; puis, elle ajoute : « j'étais fatiguée, la tête m'a parti, je me suis mise à chanter. » Maintenant causons un peu avec elle, de Bisson.

D. C'est vous qui vous occupez de Bisson?

R. Mais... je ne m'occupe pas plus d'elle que des autres... Maintenant, il y en a qui ont plus besoin... Je m'en occupe depuis qu'elle est entrée ici, parce qu'elle est arrivée avec un *hic* épouvantable.

D. Un...?

R. J'appelle ça un hic, moi, je n'ai pas les expressions qu'il faut.

D. Elle se lève seule le matin?

R. Ah! non, monsieur. On la sort du lit, et puis on l'habille d'un bout à l'autre.

D. Elle se laisse faire?

R. Oui. Assez bien. Elle est très douce. Faut pas être brutale. Moi je dis qu'il faut qu'une personne qui vient s'occuper des malades ait les bras liés et la langue aussi. Les paroles, avec ces personnes-là, ça fait le même effet que si on les secoue. Moi, il ne m'est jamais arrivé d'inconvénient. J'ai reçu trois coups de poing de Bisson, cependant. Et je ne les ai pas rendus naturellement.

D. Elle se débarbouille?

R. Ah! non.

D. Elle se coiffe?

R. Du tout, du tout, monsieur.

D. Elle se lave les mains?

R. Du tout pas. Elle n'a pas de connaissance, selon moi. Elle n'a de connaissance que pour le manger. Elle aime ce qui est bon.

D. Elle aime ce qui est bon?

R. Et puis elle mange bien ce qui lui semble bon. Et puis, ce qui lui semble pas bon, elle n'en veut pas, elle est difficile là-dessus.

Ainsi, elle ne peut se suffire à aucun point de vue. Cette énumération d'actions est bien intéressante. Tout ce qui lui reste, c'est une petite préférence pour certains aliments.

D. Est-ce qu'elle vous dit quelquefois qu'elle a faim?

R. Non, elle ne demande rien. Quelquefois, elle a soif.

D. Quelquefois, elle demande à boire?

R. Oui.

D. Comment demande-t-elle?

R. A boire! J'ai soif.

D. Mais à manger, non?

R. A manger, non. Mais quelquefois, si j'ai par hasard un quart de régence dans ma poche, elle le prend bien.

D. Elle fouille donc dans vos poches?

R. Oh! non, ça... il faut qu'elle le voie.

Ce détail significatif montre combien elle est déchue. Chercher ce qu'on ne voit pas suppose plus d'intelligence que de prendre ce qu'on voit, voir et prendre en suppose moins que demander.

D. Quand elle mange seule, elle mange avec ses doigts?

R. Ah! oui. La viande, le ragoût... c'est suivant comme c'est clair.

Par conséquent, propreté, dégoût, tous ces sentiments sont perdus. Elle a cependant conservé des préférences pour certains aliments. Mme Melais nous apprend qu'elle n'aime pas le riz, qu'elle n'aime les œufs que durs.

R. Pour ses besoins, elle ne demande pas?

R. Ah! non... Si elle était assise sur ses robes, elle ne les relèverait pas.

D. Elle cause un peu cependant?

R. Non, elle cause toute seule. Mais pas jamais de conversation. Je ne lui connais pas un mot de conversation. Elle me dit bien, quelquefois : merci, madame; oui, mère.

D. Quel caractère a-t-elle?

R. Oh! ben, je ne vais pas savoir vous répondre là, par exemple. Caractère... pas désagréable. Elle n'est pas grossière, elle ne cause avec personne, elle n'a pas de vilaines expressions.

D. Qu'est-ce qu'elle fait du matin au soir?

R. Rien, elle chante.

D. Elle chante quoi?

R. Des beautés. Des chants d'église. Elle ne chante jamais de vilaines choses.

D. Elle vous embrasse quelquefois?

R. Jamais!

Détail intéressant, cette perte des sentiments affectifs.

D. Et vous, l'embrassez-vous?

R. Jamais. Dernièrement, je l'ai embrassée deux fois, parce qu'on le dit. On me la met souvent en contact. On me dit : « Bisson, tout pour Bisson. »

Ce dernier renseignement nous laisse deviner que Mme Mélais doit être quelquefois *blaguée* par les sœurs, ou les autres malades sur les soins qu'elle a pour Bisson; et ce détail si vrai, si naturel, ajoute au pittoresque du tableau. Nous avons, bien entendu, contrôlé les dires de Mme Mélais, et nous sommes garants de leur exactitude. Il nous a paru intéressant de les reproduire; ils montrent bien à quel degré en est Bisson, et ils illustrent la description que nous faisions trop sèchement plus haut de la déchéance intellectuelle et affective qu'on trouve dans la démence.

Ainsi orientés, adressons-nous maintenant à Bisson elle-même. Essayons de l'interroger.

Elle est habituellement docile, se laisse amener, consent à s'asseoir. Elle tourne vers nous un regard énigmatique, profond, d'inquisiteur, mais à force d'insistances, de répétitions, on obtient avec peine son

nom. Nous ne pouvons avoir d'autres renseignements. Son âge? tantôt deux, tantôt treize ans. Souvenirs de sa jeunesse, souvenirs de sa séquestration, tout paraît effacé. Il n'y a pas à parler de désorientation, car ses réponses ne sont ni de temps ni de lieu. Ce sont des phrases qui paraissent sans rapport avec les questions qu'on lui pose. Par intervalles elle a des monologues comme des réflexions, et quelquefois semble hallucinée et répondre à des interlocuteurs imaginaires, si l'on en juge par le ton de sa voix et sa manière de tourner la tête. Elle fait parfois ce qu'on lui dit; parfois elle n'obéit pas; lui demande-t-on de se lever, elle se lève; de montrer la langue, elle ferme au contraire les lèvres davantage. Lui met-on un crayon dans les mains, elle trace des griffonnages où l'on peut cependant quelquefois reconnaître son prénom. Dès qu'on l'abandonne à elle-même, elle est reprise par ses tics de balancement et de lissement des mains.

Elle n'est jamais à ce qu'on lui dit, elle paraît absorbée dans une autre pensée dont on la dérange et semble même ne se prêter que très superficiellement à ce qu'on lui demande. Donnons, pour qu'on se rende mieux compte de cette attitude si particulière, quelques grands fragments de dialogue. Nous étudierons Bisson dans quatre séances, où nous avons voulu mesurer son intelligence, examiner sa sensibilité à la douleur, savoir comment elle se comporte avec un aliment ou avec un jouet.

*Mesure du niveau intellectuel.* — Nous cherchions, à l'aide de nos tests, à déterminer son niveau, et voici comment elle répondait :

D. Dites voir : papa!

R. Oui.

Mais elle a répondu sans regarder. Et, prenant un papier qui est devant elle, elle le plie machinalement.

D. Qu'est-ce que c'est qu'une chaise?

R. Oui, merci.

On insiste; elle ne répond plus; son visage reste impassible avec un regard vague devant elle. La voici les bras croisés; elle balance le tronc d'avant en arrière... Elle ne paraît pas remarquer notre présence.

D. Que faut-il faire quand on a manqué le train?

Elle a l'air de s'éveiller.

D. Que faut-il faire quand on a manqué le train?

Nouveau sursaut. Elle nous regarde. Mais c'est tout. Pas de réponse, et son regard s'égare de nouveau. Remarquons que, dans ces silences, Buisson n'a ni immobilité stupide, ni paralysie des organes vocaux, ni la moindre apparence de mauvaise volonté. Simplement elle paraît ailleurs. Probablement elle n'est nulle part.

Son premier genre de réponse est donc tout simplement le silence.

Elle en présente un second genre que nous qualifierons de *réponse d'imbécile*. On lui montre des couleurs en lui disant chaque fois. Quelle est cette couleur? Pour le vert, elle répond : du bleu; pour le bleu, du blanc; pour le jaune, du jaune; pour le rouge, du rouge.

Ignore-t-elle donc les noms des premières couleurs, et ne connait-elle que les dernières? Nullement. Si on lui montre de nouveau le rouge, elle dit : du blanc; et pour le jaune, du rouge. Le compte des sous donne lieu à des réponses analogues. On lui montre 4 sous, en lui demandant : « combien y a-t-il? » elle répond : « 2 sous ». On lui montre une pièce de 5 francs, en lui demandant ce que c'est : elle répond « 10 sous »; on lui montre une pièce en or, elle dit : « c'est de l'argent. »

D. Sommes nous le matin ou le soir, à présent?

R. Oui, jusqu'à midi.

D. Voyons; dis-moi combien font 2 et 2.

Silence.

D. 2 et 2? Combien?

R. Une montre sous le gilet.

D. 2 et 2?

R. 2 et 2, ça fait 4.

D. 3 et 3?

Un silence.

D. 3 et 3!

R. Ça fait 10.

D. 3 et 3!

R. Ça fait 10 (Rires, mais sans moquerie.)

D. Hein?

R. 10.

D. 3 et 3!

R. 10.

D. 3 et 2?

Un silence. Elle fait, selon l'élégante expression de Kræpelin, les lèvres en groin de cochon.

D. Voyons Bisson, dis-moi les jours de la semaine, Lundi! et puis?

R. Et puis après, c'est dépassé.

D. (soufflant) Lundi, Mardi...

R. Et vous? Avez-vous vu Monsieur? Avez-vous vu Madame? Avez-vous...

Elle paraît être nettement ailleurs. Essayons pour les mois; cela va aller mieux, peut-être, car elle nous regarde :

D. Récitez les mois de l'année.

Silence.

D. Voyons, récitez... Janvier.

R. Février.

D. Et après ?

R. Mercredi.

D. Et après?

R. Jeudi.

D. (On lui présente un fait divers de journal, collé sur un carton.) Voulez-vous me lire cela tout haut?

R. (lisant) 3 maisons sur le feu (au lieu de : *en feu*) 3 maisons à Châlons-sur-Marne. (Et elle s'arrête.)

D. Et puis après?

R. Et puis après, un calendrier (ce mot n'est pas dans le fait divers).

D. Allez, allez, lisez...

R. Coiffeur.

Ce mot est dans le texte. Puis elle s'arrête, c'est tout. Elle regarde en l'air; enfin elle se met à chanter à demi-voix un air dans lequel on distingue les paroles suivantes :

Mon cousin germain
Ma cousine germine
Mon cousin
Ma cousine

Sauf les rires et je ne sais quoi de détaché dans l'attitude, toutes ces réponses conviendraient à un imbécile. Bisson se comporte avec autant d'imbécillité pour comparer deux à deux des images de femmes, et dire quelle est la plus belle. Elle indique chaque fois tout simplement la figure de droite. Elle est donc prise par cet automatisme de droite que nous avons signalé antérieurement. Mais sa façon de montrer a bien le cachet de la démence précoce. La première fois, elle montre du menton seulement, comme si elle avait l'air de dire : « ça ne vaut pas la peine » ; mais ce n'est certainement pas son sentiment. Nous méfiant du vague de cette indication, nous lui recommandons de montrer l'image avec le doigt; et alors, elle se sert de son petit doigt, ce qui est un joli exemple de maniérisme.

Nous passons à un troisième genre de réponse, dont nous n'avons pas rencontré autant d'exemples jusqu'ici, ce sont des réponses verbales qui présentent quelque chose d'anormal, mais l'anomalie qu'elles présentent est encore à définir. Dans les cas les plus simples il y a un mot pris pour un autre, c'est presque de la paraphasie.

D. (En lui montrant une image.) Qu'est-ce que ça représente?

R. Ça représente du lait.

On peut encore suivre là quelque rapport lointain avec la demande. C'est un rapport grammatical. D'autres fois, il y a plutôt un rapport de sens. Nous avons noté que par hasard, nous lui tirons le coude, et aussitôt, elle s'écrie : « Mais oui, levez, marchez, tirez les bas, on ne sait pas ce qui va arriver... Des vieux trains, des vieilles chemins de fer... etc. » Dans cet ordre d'idées, on pourrait citer encore un autre genre d'influence, il arrive parfois que lorsqu'on parle à Bisson, c'est comme une excitation diffuse qui dissipe son silence et la décide à parler, mais de tout autre chose que ce qu'on lui dit.

Il arrive encore qu'aucun lien n'est saisissable entre ce qu'on lui dit, ou ce qu'on lui fait faire, et ce qu'elle répond. On lui demande par exemple de comparer le poids de deux boîtes. Tout en cherchant à les ouvrir, elle nous dit : « Aimez-vous mieux un gant? » C'est tout à fait inintelligible pour nous. Par quelle association d'idées a-t-elle pensé à un gant? Y a-t-il eu même une association d'idées? On

l'ignore. Une autre fois, on lui montre une carte, le valet de carreau en lui demandant :

D. Qu'est-ce que c'est?
R. Merci, madame.
D. Qu'est-ce que c'est?
R. Merci, monsieur.
D. Qu'est-ce que c'est?
R. Merci, mademoiselle.

Il y a quelque symétrie, quelque coordination entre les réponses; mais aucune coordination entre réponse et demande.

Plus souvent encore, sa réponse n'est pas une réponse qui se grefferait curieusement sur notre propre parole. Ce qui se produit est beaucoup plus simple. Elle parle sans cesse, d'une voix tantôt distincte, tantôt très indistincte. Quand on l'interpelle, elle suspend un petit moment son verbiage. Mais il reprend presque aussitôt après. Cela se voit surtout les jours où elle est excitée; elle parle alors d'une manière intarissable. On lui présente par exemple un canif en lui demandant : « Qu'est-ce c'est que ça? » Elle répète d'abord : « Qu'est-ce que c'est que ça? » Puis elle continue ainsi : « Mon Dieu, quand tu vois un homme, tu ne vas pas le tuer. J'ai dit comme toi que je me marierai... j'ai dit que je ferais bon ménage, que j'aurai un mari pour conduire les chevaux... Ainsi soit-il, ainsi soit-il, ainsi soit-il... Dis donc! C'est depuis ce temps là qu'on m'a mise perdue. Je me suis bien conduite en fille... (Nous tapant sur le genou.) Toi, tu n'es pas blessé là dedans. »

Si l'on classe les réponses de Bisson, on voit qu'elle réagit de trois manières : 1° comme si elle n'entendait pas la question; 2° comme si elle ne la comprenait qu'à moitié et y répondait par un à peu près, réponse d'imbécile; 3° en montrant de l'incohérence, c'est-à-dire que sa réponse n'a pas de lien avec la question et n'est pas du tout une réponse; ou bien elle ne s'y rattache que par quelque ressemblance de mot ou de son. Toutes ces variétés d'inadaptation, qu'on rencontre si fréquemment chez ces malades et dont nous allons revoir des exemples dans des activités différentes, contribuent à donner à la démence précoce un cachet d'étrangeté. On devine à quel point cette attitude rend difficile la mesure d'un niveau intellectuel. Bisson paraît habituellement trop distraite pour s'y prêter. Même en choisissant ses meilleurs moments, ceux où elle semblait le plus en contact avec nous, nous n'avons pas obtenu de réponse d'elle qui fût supérieure à nos épreuves de trois ans.

L'expression de sa physionomie, les nuances de sa voix, l'élégance de quelques-uns de ses propos — bref tout ce qui subsiste de son passé, laisse cependant, lorsqu'on cause avec Bisson, le sentiment qu'elle pourrait répondre mieux si elle était attentive.

Il faudrait donc arriver à fixer son attention. Mais comment faire? Et qu'est-ce qui peut encore l'intéresser? Nous avons pensé que nous réussirions peut-être, avec des excitations douloureuses.

*Expériences sur la douleur.* — Nous nous disposons à explorer sa

sensibilité à la douleur au niveau de son avant-bras et approchons une épingle sans rien dissimuler de nos intentions. « Pince pas, pincez pas », dit-elle; elle a donc vu et compris. Mais elle se défend peu, retire le bras et rit. Puis, toutefois, elle fait intervenir l'autre main. « Ça ne me plaît pas, tout ça! » et à la longue, tout de même, elle laisse planter l'épingle, en faisant une grimace. Elle la retire elle-même sans émotion, et la tourne entre ses doigts, puis s'écrie : « Donnez-moi des épingles! » Même pendant cette épreuve, elle paraît être à peine avec son interlocuteur.

Au deuxième essai[1], elle se défend encore de cette manière distraite et rudimentaire, elle rit et rougit, et prononce des mots incompréhensibles pour nous : quand elle est piquée elle constate que « ça saigne », mais oublie l'épingle dans sa peau. On la lui montre. Elle rit. « Çà me fait rire. » Elle chantonne, puis se tournant vers nous elle nous interpelle : « C'est-il la dernière fois que vous voyez M. Champion tout seul? quand on souffre par trop! »

On lui dit : « Lève-toi! » Elle se lève, se dirige vers la croisée, tout en disant : « Je vais à la croisée ». Puis on entend : « Quand on est engourdie... Vous ne pouvez pas me donner une consultation pour un enfant qui ne peut pas mouver la langue? » Après cette demande, elle nous regarde, mais elle n'attend pas la réponse.

Pendant qu'elle est debout devant la fenêtre, on s'approche et on la pique de nouveau. « Mais assez! assez de gestes! » Et regardant par la croisée : « Oh! les belles maisons! Pas? quand on n'a rien qui vous dérange, ça doit distraire? »

A une autre séance, nous la piquons encore à l'avant-bras, et elle a, comme d'habitude, une défense rudimentaire, qu'elle accompagne de la parole suivante : « Oh! voyons, tirez ça de l'eau! »

A une autre séance encore, où elle se montre très excitée, elle a exactement la même conduite, mais elle montre plus de loquacité. Comme on approche l'épingle pour la piquer au bras, elle s'écrie : « Oh! mais non, pas la langue, M. Bisson... Il me faut toujours mes cotillons tirés, ça n'a pas l'air... Quand on se marie, on se marie pas deux fois... On en voit qui sont susceptibles.. D'autres femelles. Blanche gosse... Elle n'était toujours pas enceinte avant le bal. » On n'a pas lâché le poignet. Elle s'est levée et regarde à la fenêtre tout en discourant, puis, le ton baissé, elle murmure encore plusieurs fois : « Ainsi soit-il... Jésus, Marie, Joseph.. au nom du Père. » Puis elle se tait. A ce moment, on cherche à la piquer. Elle s'en aperçoit. « Oh! retire-toi... ça vous fait trop mal... Mais, mais, c'est vrai. Regardez la buraliste. » Alors l'épingle est enfoncée. Elle a un grand cri : « Ah! mes bras, mes mains, mes os!... Merde!... on ne reste toujours pas emmerdé. » Immédiatement après, elle se met à rire, puis reprend d'un ton tout différent : « Tu seras grande, tu te

1. Il est à peine besoin de remarquer qu'on ne doit pas voir ici de cruelles expériences de vivisection. La piqure d'une épingle est inoffensive, et donne une sensation douloureuse qui est tolérable.

conduiras bien, parce que quand on est marié, on ne se marie pas deux fois... On fait toujours voir votre tête. Eh bien, quand tu me le diras? quand on a un cul, c'est la même chose. »

Nous avons donné le détail complet de ces expériences sur la piqûre, parce qu'elles sont bien instructives. Elles sont à rapprocher d'autres expériences analogues que nous avions faites antérieurement sur les idiots et les imbéciles. Il y a un fond commun de pauvreté intellectuelle. Évidemment, Bisson sent la douleur; de plus, elle remarque l'épingle, elle a vu qu'une goutte de sang coule et même elle s'aperçoit de temps en temps qu'on s'apprête à la piquer. Mais tout cela ne sert pas à grand'chose, tant elle s'organise mal pour se défendre. Elle reste à regarder par la fenêtre quand elle doit bien s'apercevoir qu'on va la piquer; aussitôt après la piqure, elle a un mouvement de défense très court, mais elle ne se lève pas, ne quitte pas la pièce, ne se fâche pas; son cri est court, sa défense, sa protestation sont aussi très courtes : et tout cela est suivi par des rires, des changements d'humeur.

Il faut ajouter les impropriétés des termes. Bien rares sont les paroles qui s'appliquent correctement à la situation. Parfois elle dit bien : « Ça vous fait trop mal ». Mais le plus souvent le mot est légèrement anormal comme lorsqu'elle s'écrie : « Mes bras ! mes mains ! mes os ! » et, d'autres fois, le mot est incompréhensible, par exemple quand elle dit : « Tirez ça de l'eau ! » Chez elle, comme du reste chez tous les malades que nous avons cités, la phrase reste correcte au point de vue grammatical, et même on pourrait dire que la phrase, prise en elle-même, a un sens; quand Bisson dit : « Tirez ça de l'eau », elle imagine une phrase qui, dans une autre circonstance, s'il s'agissait par exemple d'une nasse enfoncée dans l'eau, serait raisonnable.

Comparées aux expériences de mesure de niveau, ces nouvelles expérience sur la douleur montrent en outre que ce n'est pas seulement à cause de son absorption que Bisson se comporte comme une imbécile; car de temps en temps, la sensation de piqûre a réussi à la rendre attentive, et cependant cela ne l'a pas rendue plus intelligente; elle a fait alors des réflexions de paraphasique, disant autre chose que ce qu'elle voulait dire.

Nous allons achever notre démonstration par des épreuves plus attrayantes, qui réussiront un peu mieux à fixer son attention.

L'*expérience avec le diable.* — Il s'agit simplement d'un jeu d'enfant, un diable qui jaillit d'une boîte. On sort la boîte, elle est grande, carrée, rouge. On la présente à Bisson. Aussitôt, elle avance les mains et dit :

« Oui, donnez-moi quelque chose. Donnez-moi une boîte. Est-elle bien arrangée! »

Remarquons la propriété de l'expression.

Nous : Eh bien, ouvre-la.

Elle la manie. Mais assez gauchement et elle est notamment très longue à trouver le crochet qui maintient le couvercle; il est

cependant très apparent et juste tourné de son côté. Enfin elle y arrive. On n'a pas besoin de l'aider.

Le diable jaillit. Il mesure bien 25 centimètres. Elle pousse un « oh! », a un sursaut sans lâcher la boîte, présente une vive rougeur du visage, mais se ressaisit très vite et rit. On a l'impression du normal.

On rentre le diable et on la prie d'ouvrir de nouveau la boîte. Il faut insister un peu. Elle tourne le crochet... Mais le nez frotte sur une des parois et c'est elle-même qui est obligée d'aider l'animal à sortir. Elle le fait avec précaution, puis en palpe d'une main timide les favoris et les boutons.

On le rentre de nouveau. « Ouvrez la boîte! » Il sort comme d'une catapulte. Sursaut et rires sans frayeur. Elle le prend en riant aux éclats et le renferme elle-même: « Que je ne t'abîme pas, méchant!... » Quand elle y a réussi, elle replace la boîte sur la table.

Il nous semble que Bisson n'a jamais été aussi peu incohérente que pendant ce jeu. Il est vrai qu'on a réussi à capter son attention, et qu'on ne lui a pas demandé un travail compliqué.

*Les gâteaux.* — D'une boîte bleue, on tire « un petit beurre ». On n'a pas besoin de parler : « Ah, c'est bon, ça, merci »; elle avance les mains et le croque immédiatement.

D. 4 et 4!

R. 18 sous!

D. 4 et 4! (en lui montrant un gâteau, comme pour lui dire : si tu réponds bien, tu l'auras).

R. 2. (Et elle ne fait aucun geste vers le gâteau, mais) : « Donne-moi un morceau de pain ».

On lui approche le gâteau des lèvres. Elle le saisit avec ses mains et nous dit merci.

On met un troisième gâteau à quelque distance, de façon qu'elle soit obligée de contourner la table pour aller le prendre. « Va chercher le gâteau qui est là. »

R. (Après l'avoir regardé :) Oh, donnez-moi un morceau de pain, donnez-moi un biau morceau de pain.

D. Allez chercher! — Ce n'est qu'au 3e ordre qu'elle se décide. Elle n'y met pas trop de hâte et va le grignoter en s'accoudant à la fenêtre et nous tournant le dos :

« Eh, Denise! venez vous asseoir. » Elle revient docilement reprendre sa place.

Quatrième gâteau. Elle (dès qu'elle le voit) : Oh! donnez-moi la tarte... des confitures... oh! donnez-moi du beurre... (et elle avance la main).

Elle se le laisse ensuite reprendre sans difficultés.

On le place devant elle sur la table : « Oui, donnez-moi une dorée de beurre!... » Mais au moment où elle va le prendre, on pose les doigts sur le gâteau pour l'en empêcher; « Merci... » dit-elle, bien qu'on le tienne appuyé sur la table. Elle ne réussit qu'à en casser

quelques miettes, sans aucun essai pour écarter notre main; elle ne s'adresse qu'au gâteau, et bientôt ne s'en occupe plus.

Mais dès qu'on enlève la main elle y revient.

Ici, nous voyons très nettement que l'attention a été fixée de la manière la plus heureuse, mais Bisson reste ce qu'elle est, avec une mentalité d'imbécile. Elle aime le gâteau, s'en occupe un peu, quand elle le voit, mais ne fait aucun effort sérieux pour se le procurer.

*Conclusions.* — Nous devons considérer Bisson à deux points de vue; au point de vue clinique habituel, et ensuite à travers les théories que nous avons présentées au sujet de la démence.

Cliniquement, les détails donnés montrent assez que Bisson est une démente apathique des anciens auteurs; son allure générale, ses tics, son négativisme, son obéissance aux ordres, son incohérence, son absorption, sont autant de traits qui décideraient certainement Kræpelin à faire d'elle une démente précoce du type catatonique. Ce qui nous intéresse particulièrement dans cette observation, c'est l'état de démence. Il nous paraît hors de contestation. D'une part, en effet, Bisson ne réussit pour ainsi dire aucune épreuve de niveau intellectuel, même dans les moments où elle parle un peu; et cependant, elle ne marque aucune hostilité, aucun refus volontaire; si elle répond mal et de travers aux questions les plus simples, c'est bien parce qu'elle est incapable de répondre mieux. On a bien le sentiment que ce n'est pas un délire cohérent qui l'inhibe. Elle fait donc bien de l'affaiblissement intellectuel à froid. Les observations relatives à son niveau hospitalier ne sont pas moins probantes, elle ne se suffit pour rien, elle est incapable de s'habiller seule et elle gâte. Tous ces faits concourent vers la même interprétation, celle de démence.

Ajoutons qu'au point de vue de la théorie de la démence Bisson présente le plus grand intérêt. Nous avons dit plus haut qu'un affaiblissement intellectuel est démentiel s'il n'a pas l'excuse d'un état émotionnel qui trouble l'intelligence, comme cela s'observe chez les maniaques. Bisson ne peut pas invoquer cette excuse. Sans doute, elle n'est pas dépourvue d'émotion, le ton de la voix en témoigne, mais elle n'est pas suffisamment excitée pour en être troublée. Ce qui abaisse son niveau, c'est surtout son état d'absorption; mais cet état paraît d'un caractère tout à fait élémentaire et incohérent; et lorsqu'on arrive à le dissiper, par quelque circonstance heureuse comme l'attrait d'une gourmandise, Bisson devenue attentive ne montre guère d'intelligence. C'est donc bien de l'affaiblissement démentiel, il n'y a pas à en douter.

### LAPE, LA RECROQUEVILLÉE, DÉMENTE CATATONIQUE

Nous attirons l'attention sur cette seconde observation, elle a trait à une malade dont la vie hospitalière paraît, à première vue, aussi basse que celle de Bisson; mais, en réalité, Lape a conservé

un niveau intellectuel bien meilleur, qui apparaît dans les moments de rémission.

Louise Lape est à l'hospice depuis sept ans. C'est une ancienne journalière; elle savait lire et écrire; elle a été prise brusquement, au dire du maçon qui vivait avec elle; elle s'est mise à déraisonner, elle a eu une période d'excitation violente, avec propos incohérents et idées délirantes. Le certificat d'admission la déclare atteinte de manie. Mais le certificat de quinzaine, fait par un autre médecin, est plus juste : « Se montre très agitée, ne dort pas la nuit, et trouble le repos de ses compagnes par ses cris et ses chants. Elle présente une foule d'hallucinations et d'idées délirantes, s'entend interpeller en plusieurs langues par des personnes qu'elle désigne nommément, prétend qu'on l'endort, etc. Elle est atteinte de débilité mentale avec délire polymorphe. »

Nous la trouvons à présent immobile, la tête baissée, comme engoncée, les yeux clos, les sourcils fortement froncés, le dos rond; les mains sont bleues et reposent sur les cuisses, sous le fichu. D'ordinaire les joues sont gonflées, parce que la malade laisse accumuler la salive dans sa bouche, au lieu de l'avaler à mesure.

On l'interpelle, on lui ordonne de lever la tête; elle n'en fait rien. On lui présente une image, elle n'ouvre pas les yeux pour la regarder. On lui met la montre à l'oreille, en lui demandant ce que c'est, elle ne répond pas. On lui plante une épingle dans le front, cela ne produit aucune modification de ses traits. On la secoue brusquement, brutalement, elle résiste, en faisant masse de toute sa raideur généralisée. Son bras levé ne garde point la position qu'on lui donne. Et, pour achever le tableau, il faut retenir le mot de la sœur, qui nous apprend comment elle gâte : placée sur le fauteuil spécial, elle a soin de ramener ses jupes sous elle pour gâter dans ses jupes. C'est du gâtisme raffiné.

Une autre fois, elle paraît plus maniable. Son attitude de corps est la même : immobile, tête baissée, les joues gonflées de salive. Mais elle veut bien prendre le mouchoir qu'on lui offre, vider sa bouche, et répondre à quelques-unes de nos questions. Elle y répond sans nous regarder, sans changer d'attitude; ses réponses sont monosyllabiques, données sans desserrer les dents, le plus souvent d'un signe de tête. Citons un exemple de dialogue.

D. Pourquoi gardez-vous les yeux fermés? Est-ce qu'il y a des choses qui vous font de la peine?

R. Non...

D. Vous avez du chagrin?

R. Non.

D. On vous fait des misères?

R. Non.

D. Vous n'avez pas d'énergie?

(Geste vague.)

D. On vous reproche quelque chose?

R. Non.

D. Vous vous accusez de quelque chose?

R. Non.

D. Est-ce que vous désirez quelque chose?

R. Non.

D. Est-ce que vous voulez sortir?

R. (Après un regard vague.) Pour le moment... J'y pense pas, pour le moment.

D. Écrivez un mot à votre frère.

R. Je sais pas écrire.

A force de l'interroger, on finit par lui arracher mot à mot cet aveu qu'elle entend des voix, que ce sont des voix plaintives, qu'elle a plaisir à les entendre, qu'elle les croit réelles, que ce sont peut-être des voix divines. Son attitude provient vraisemblablement de là, elle tient à rester en communication avec ces voix, auxquelles elle s'intéresse beaucoup plus qu'à nous.

Un autre jour, elle est complètement réveillée, presque vive, avec des yeux rieurs derrière sa blépharite ciliaire, et la bouche vide. Elle s'est mise au ménage avec ses compagnes, fait les lits, balaie les planchers, s'occupe un peu tout le jour. Nous avons avec elle ce jour-là une conversation vraie, elle fait des réponses abondantes, très claires, toujours au point.

Nous allons en profiter pour l'étudier à trois points de vue : 1° dans son délire; 2° dans la manière dont elle raconte sa vie privée; 3° dans des expériences où nous avons mesuré son niveau intellectuel.

*Délire de Lape.* — Nous allons la chercher sous la galerie où elle est assise. Nous ne savons pas si c'est nous qui amorçons la conversation, ou si c'est elle. Dans tous les cas, c'est une réflexion de sa part qui nous amène à dire :

D. Vous pouvez courir?

R. Ah non, j'ai encore mal dans les jambes. Hier, j'ai été à l'enterrement, j'ai failli me trouver gênée...

La forme est-elle assez pure!... L'enchaînement est-il assez correct!

D. (Avec surprise.) Vous êtes allée à l'enterrement?

R. Mais oui, avec ma sœur Edouard.

D. C'était l'enterrement de qui?

R. Mais d'une malade que nous avons eue...

Nous sommes arrivés. Et comme nous tenons à être particulièrement bien avec elle, nous lui présentons la boîte à gâteaux. « C'est des gâteaux », dit-elle avec un bon rire, et comme un peu de gêne. Mais tout de même, sur invitation, elle en prend un.

D. Alors, ça va mieux maintenant?

R. Oui, un peu.

Et la conversation se poursuit, d'allure normale. Elle a tous ses souvenirs, elle les donne volontiers avec une abondance mesurée et en les émaillant de réflexions fines. Elle donne quelques détails

également sur les hallucinations de sa période précédente. Reproduisons un spécimen de la conversation. Nous lui parlons de ses *invisibles*. C'est ainsi qu'elle appelle les personnages dont elle entend les voix. Il est intéressant de savoir de quelle manière elle en parle. Elle entend ces voix, nous dit-elle, depuis l'âge de quinze ans.

D. Comment, depuis quinze ans!

R. Oui, oui. Y a longtemps que j'en ai, des invisibles. J'suis pas toute seule, il y en a d'autres qui en ont aussi. Ah! c'est rigolo. Je les invite à venir manger avec moi, et dormir avec moi. Je leur dis : tu viens, ce soir, coucher avec moi? C'est curieux tout de même. Y en a une que j'appelle ma sœur. Je lui dis : tu vas coucher avec moi. je m'ennuie. Il y en a qui m'entendraient, ils diraient : elle est folle! c'est vrai tout de même.

Tout cela est expliqué d'un ton enjoué, avec des pauses traduisant la réflexion qui s'opère.

D. Et ils viennent coucher avec toi?

R. Mais oui. Ils viennent. Quelquefois ils disent : Oh! mais, pas aujourd'hui; aujourd'hui, y a pas moyen (rire). Ils me causent la nuit, ils me causent gentiment. Ils me disent : Ah! tu sais, tu vas bientôt te lever; quand arrive le matin : Il faut bientôt te lever, ma fille. C'est un entretien qu'ils ont comme ça avec moi. Ils parlent de leur maison, moi de la mienne. Moi, je leur dis : Quand est-ce que tu vas me faire sortir? Ils répondent : T'es pas près. Tu partiras plutôt les pieds en avant...

D. Mais, tu ne les sens pas à côté de toi?

R. Non... et puis, je ne les vois pas... Si je les voyais encore! L'autre jour, j'ai vu un homme tout de même, et puis une tête... au coin de mon lit. J'ai dit : En vlà un qui se fait voir un ptieu.

D. Si tu les voyais, qu'est-ce que tu demanderais?

R. Eh! je demanderais à m'en aller avec eux... (Rire.) Ils sont bien venus me chercher. Ils pourraient bien m'emmener... C'est eux qui sont venus me chercher, c'est pas moi.

D. Est-ce qu'ils te disent quelquefois des sottises?

R. Non. Ah! mais, quand j'ai pas bien fait, ils me grondent bien; quand j'ai été paresseuse, ils me le disent bien. Ah! mais, t'as été rudement calleux aujourd'hui, t'as pas fait ça et ça...

D. Ils te tutoient?

R. Oui, oui, ils sont habitués avec moi.

D. Écoute, quelquefois tu te mets en colère. Pourquoi?

R. Oh! je ne sais pas...

D. Tu grognes?

R. Mais oui...

D. Pourquoi?

R. Je ne sais pas...

D. Ils t'embêtent?

R. Non.

D. Écoute encore. Ça te fait plaisir d'avoir des invisibles? Oui ou non?

R. Mais oui. Parce que ça me donne une compagnie; quand je cause comme ça un peu, ça me distrait. Et puis, ils me content quelques nouvelles. T'as pas entendu parler de ça? Je dis : Non.

D. Qu'est-ce qu'ils t'apprennent, comme nouvelles?

R. Ben, tout de suite, ils me parlent de mon ancien quartier (récemment, elle a changé de quartier); ils me disent que la sœur Anne — ils la connaissent bien, la sœur Anne, — ils me disent : Elle s'ennuie de toi, elle va revenir te chercher. Je dis : Je voudrais bien. C'est pour ça qu'elle ne veut pas me donner mes effets (quelques-uns de ses effets sont restés dans l'ancien quartier, et on ne les lui rend pas).

En lisant ce dialogue, on goûtera la bonhomie des relations que Lape entretient avec ses invisibles. On sera frappé aussi, sans doute, de voir combien le délire de Lape se réduit à peu de chose. Sur ce point cependant il ne faut pas trop se hâter de conclure; Lape pourrait avoir plus de délire qu'elle n'en montre. On remarquera toutefois qu'elle n'apparaît nullement réticente, et cette pauvreté du délire, son caractère enfantin restent, malgré tout, bien éloquents. Non seulement, ce n'est pas un délire systématisé de paranoïa, mais on ne peut pas se dissimuler qu'il y a, au fond de ce délire, un peu d'affaiblissement intellectuel.

*Histoire de son existence.* — Profitant de la bonne humeur de Lape, nous lui avons fait raconter sa vie. Nous allons donner quelques échantillons du dialogue échangé avec elle. On y trouvera quelques caractères intéressants, sur lesquels nous désirons attirer tout de suite l'attention, car nous avons observé les mêmes caractères chez d'autres déments paranoïdes; c'est d'une part la précision des détails, leur nombre, et vraisemblablement leur exactitude, quand la conversation roule sur de petits faits matériels de vie pratique, qui sont faciles à comprendre; c'est d'autre part un défaut de vue d'ensemble; il n'y a pas un bon jugement sur le présent, ni un souci de l'avenir; il y a même quelque discordance dans l'état émotionnel. Notre malade rit souvent, presque tout le temps; elle rit même après avoir parlé de choses assez tristes.

D. Bonjour.

R. Bonjour, Monsieur... Je ferme la porte parce qu'il fait pas bien chaud; non, il fait pas chaud.

D. Voyons, raconte-moi voir un peu ton histoire.

R. Oui (et rires).

D. Hein?

R. Oui. J'suis toujours restée la même chose; pas de changement.

D. Tu es née où ça?

R. A Oinville.

D. Dans quel département est-ce ça?

R. Du... C'est du canton de... Valmont.

D. Mais quel département?

R. D'Yvetot.

D. C'est-il en Amérique, ça?

R. Ah, non.

D. Dans quel pays que c'est?

R. Mais... c'est du côté de Fécamp; c'est pas loin.

Voilà une belle ignorance. Comme Lape a quitté l'école à dix ans passés, on peut supposer qu'elle a appris que Fécamp et Yvetot sont en France. Il y a dans son ignorance actuelle, nous semble-t-il, un peu d'affaiblissement intellectuel.

D. Quelle est ta date de naissance?

R. Du 22 avril 1874. Le mois prochain je vais prendre trente ans... hem, trente-cinq ans, le mois prochain. Pas vieux.

D. Tu n'as pas d'autre prénom que Maria?

R. Augustine... Lape.

D. Papa s'appelait comment?

R. Cyrille. Un drôle de nom, hein? Ma mère, elle, s'appelait comme moi, Maria-Léopoldine; mon frère s'appelait Louis-Gustave.

D. Et ton amoureux?

R. Il s'appelait Pierre (rires).

D. Et puis encore?

R. Puis c'était tout. J'ai pas jamais... Ah, si, Germain son aut' nom.

D. Et le dernier?

R. Le dernier? Mais c'était core lui, le dernier.

D. Quel âge qu'il avait?

R. Il était de mon âge, il avait 3 mois de différence.

D. Bien; et Albert, qui c'était? (Il y a au dossier une lettre du fameux Albert qui demande de ses nouvelles, prétextant qu'il a vécu huit ans maritalement avec elle.)

R. Ah ben, Albert... c'était mon cousin.

D. Albert comment?

R. Albert Lebeau.

D. Eh bien, tu n'as pas vécu avec lui?

R. Ben, c'était un cousin, j'ai pas vécu avec lui. C'est qu'y en a bien qui vivent avec leur cousin.

D. Tu n'as pas eu de relations avec lui?

R. Non, non.

D. Je croyais.

R. C'était un parent (et rires)!

D. Qu'est-ce qui te fait rire?

R. J'sais pas.

D. Combien avais-tu de frères?

R. J'en ai encore un. J'en ai un de mort.

D. Et des sœurs?

R. J'en ai eu qu'une et puis elle est décédée.

D. Quand est-il mort ton frère?

R. Mais, il est mort le... depuis que je suis ici; y a pas longtemps. Je crois qu'il s'est ennuyé de moi, c'est ce qui a occasionné sa mort; il était déjà malade quand je suis partie.

D. Lequel est-ce qui est mort?

R. Ah mais, j'sais pas... ; chaud et froid.

D. Non; lequel des deux est-ce qui est mort?

R. Le plus jeune.

D. Comment que tu l'appelles?

R. Eh, i s'appelait Louis-Gustave.

D. Qu'est-ce qui t'a dit qu'il était mort?

R. Hé, j'ai reçu une dépêche à... à Saint-Yon qu'il était décédé.

D. Ça t'a fait de la peine?

R. Mais oui; pisque j'étais toujours avec lui; et puis enfin c'était celui que je préférais le plus.

On la regarde.

Elle rit.

Voilà une petite incohérence émotionnelle. Elle parle de la mort de son frère; on la regarde : elle rit.

D. Et ta sœur s'appelait?

R. Charlotte.

D. Tu as été à l'école?

R. Oui. J'ai été aux religieuses, et puis j'ai été aux laïques.

D. Tu as eu le certificat d'études?

R. Non. J'suis partie trop jeune de l'école. Mes parents avaient besoin de moi comme soutien. Ils m'ont placée trop jeune, domestique, et puis ça m'a fait perdre mon certificat d'études. On m'a ôtée à dix ans et demi.

D. Tu as été placée comme domestique à dix ans et demi?

R. Mais oui.

D. Tu gagnais combien?

R. Mais, j'ai commencé par ne gagner que ma nourriture; puis, après, 5 francs par mois.

D. Et puis après?

R. Et puis après, j'ai été de plus en plus... j'ai été jusqu'à 15 francs, 15 francs, 20 francs, 25 francs; le plus que j'ai gagné c'était 30 francs.

D. On était content de toi dans tes places?

R. Oh, oui. — Oui, six, sept ans dans la même place. J'étais dans une place, une épicerie, on ne me regardait pas comme une domestique, on me regardait comme la fille de la maison. Même, les gens qui venaient à la boutique, ils voulaient pas le croire que j'étais... la bonne.

D. Alors, tu sais écrire.

R. Oh non, pas beaucoup. Je suis pas bien instruite parce que je suis partie trop jeune de l'école; alors...

D. Tu saurais écrire une lettre?

R. Oh, non, j'suis trop bête (en riant). Non, j'saurais point... la dicter.

D. Mais tu as écrit autrefois?

R. Non.

D. Si.

R. Non, non.

D. Tu n'as jamais écrit de lettre?

R. Non, non, j'ai jamais su, j'étais obligée de les faire faire.

D. Et si je t'en montrais une que tu as écrite?

R. (Riant.) Oh, j'aurais du mal à croire, parce que je n'ai jamais su en faire une.

D. Et celle-là! (On lui montre une lettre qu'elle a écrite).

R. (Un peu suffoquée, puis :) Oui, je voudrais bien en savoir autant, mais je suis trop bête.

D. Ça n'est pas toi qui l'as écrite celle-là?

R. Oh, non, je suis bien trop bête pour en faire autant.

On lui montre la signature en tournant la page (Maria Lape).

R. (Surprise.) Eh, eh... (rires). Ah oui. — C'est Lape.

D. Eh ben, qui c'est qui l'a écrite?

R. C'est mon cher frère. (D'autant plus idiot que la lettre est adressée à son frère.)

D. C'est toi!

R. (Riant.) Je suis trop bête.

On a beau insister. On n'obtient que cela : « J'suis trop bête pour en faire autant. Non, j'sais pas. »

Voilà une preuve bien nette de manque de jugement, qui surprend d'autant plus que Lape montre dans l'ensemble une bonne tenue d'intelligence. Nous l'interrogeons ensuite sur son délire.

D. Te rappelles-tu ce que tu disais quand tu es tombée malade?

R. Non.

D. Tu disais (Nous empruntons cette phrase au certificat de placement) : Je suis pour réparer l'honneur de ma famille!

R. (Riant.) Hé, ça se peut bien, vous savez, j'avais tellement de ruse...

D. Quoi?

R. Mais oui, j'étais tellement rusée (ou rouée). (Une pause, puis :) Mais oui, ça se peut bien, j'en ai tellement dit.

D. Qu'est-ce que tu as dit encore?

R. Sais... pas.

D. Hein?

R. J'sais pas.

D. Pourquoi voulais-tu « réparer l'honneur de ta famille »?

R. (En riant.) J'n'en sais rien.

D. Hein?

R. J'n'en sais rien.

D. Tu disais aussi, que « le sale peuple a sali la femme! »

R. (Rires.) Oh, oh...

D. Hein?

R. Ça se peut bien.

D. Qu'est-ce que ça voulait dire, ça?

R. Sais pas.

D. Et puis, le médecin, t'ayant prescrit une potion, tu lui as répondu : « La potion dansera dans la rue comme une fille honnête... »

R. (fou rire, puis :) Ah mais, j'en voulais pas. Quand ils sont

venus chez moi, ils sont venus à deux, ils voulaient me donner des médicaments. Oh mais, j'ai dit, ne m'en donnez pas, je vais les jeter par la fenêtre.

D. Tu as encore ta mère?

R. Non. Non, non. J'ai plus personne qu'un frère.

D. Tu as perdu ta mère à quel âge?

R. J'avais dix-neuf ans. Elle avait quarante ans, elle.

D. Quel était son nom de fille?

R. Maria, comme moi.

D. Non, son nom de fille?

R. Ah! Goulet.

D. Où est-elle enterrée?

R. Au Havre.

D. Comment s'appelle le cimetière?

R. Mais je sais pas.

D. Et la famille Corneille, as-tu connu? (Tous ces détails nous sont suggérés par les traces de sa conversation reproduite dans son certificat de placement.)

R. Non.

D. La famille Malfait?

(Rires.)

D. Tu l'as connue?

R. Non. Connais pas ça.

D. Tu en parlais quand tu étais malade?

R. Ah, ah...

D. Hein?

R. Oui, ça se peut bien. C'est que, dans ma maladie je les connaissais; pi maintenant j'les connais pu. Ça, c'est trop fort.

D. C'est-il des familles où tu avais été placée?

R. Oh, non. J'ai jamais été placée chez d'gens comme ça.

D. Tu disais aussi qu'on te parlait dans plusieurs langues? (Détail emprunté à son certificat de quinzaine.)

R. (rires, puis :) Mais oui; j'avais plusieurs voix aussi.

D. Quelles voix?

R. Mais, y avait des voix d'hommes; pi des voix de femmes. C'est vrai. Tout d'un coup ça faisait une voix haute, tout d'un coup ça faisait une voix basse...

D. Elles te disaient quoi?

R. Un tas de choses, oui.

D. Flûte?

(Rires.)

D. Hein?

R. Non.

D. Quoi, alors?

R. Tas de choses. Si je m'ennuyais? Si je voudrais retourner chez moi? Je disais : Oh, pour sûr! quel bonheur que tu me ferais..., etc. Malheureusement pour moi je ne reverrai jamais mon pays maintenant, c'est foutu!

D. Pourquoi, c'est foutu?

R. Oh, parce que, allez, je crèverai là dedans, dans cette maison-là, j'y suis ensorcelée, je peux pu m'en désorceler.

D. Comment ensorcelée?

R. Mais oui. C'est un sort qu'on m'a jeté, c'est pas Dieu possible. Jamais j'étais venue dans une maison pareille!... Et, c'est drôle : ma mère me l'avait prédit, que je viendrais dans une maison comme ça. J'avais déjà été pour y venir à l'âge de quinze ans.

D. Pourquoi avais-tu failli y venir à l'âge de quinze ans?

R. Mais, j'sais pas. J'avais bien été pour venir. Je l'ai échappé belle. J'y suis venu à trente ans à c't'heure. Ça faisait toujours quinze ans de bon.

D. Qu'est-ce qui s'est donc passé à quinze ans?

R. Hé, il s'était passé que j'étais pour venir dans c'te maison-là. Ma mère me dit : Si tu n'es pas raisonnable, je te mettrai en maison de correction, tu verras ce que c'est. C'est qu'elle m'a fait peur... J'ai bien voulu exécuter ses ordres.

D. Comment, tu n'étais donc pas raisonnable?

R. Non.

D. Qu'est-ce que tu faisais?

R. Mais. J'sais pas.

D. Hein?

R. Je répondais, je répondais à ma mère. Quand elle m'achetait quelque chose, ça me plaisait pas, et j'y répondais. Alors elle m'a dit que j'étais trop difficile et qu'elle me mettrait en maison de correction.

D. Et puis? de quoi avait-elle encore à se plaindre?

R. C'est tout.

D. Oh!

R. (Rires.) Hé, hé... heu...

D. Y avait encore quoi?

R. C'est tout.

D. Et puis Maria courait un peu?

R. (Signe affirmatif de la tête.)

D. N'est-ce pas?

R. Oui. Hé, j'aimais bien me promener, moi.

D. Surtout avec les garçons.

(Rires.)

D. Hein?

R. Oh, mais non, c'étaient des filles, c'est pas des garçons.

D. C'était Jules?

R. (Rires et signe de tête négatif.) Non, c'était Joseph.

D. Qui était-ce ça, Joseph?

R. C'était un petit voisin.

D. Quel âge qu'il avait?

R. Hé, il était de mon âge, quinze, seize ans.

D. Et ça ne plaisait pas à maman?

R. Mais non.

Il est impossible que quelqu'un de très attentif ne s'aperçoive pas en lisant ces notes qu'il y a un affaiblissement intellectuel bien net chez Lape. C'est un affaiblissement un peu subtil; il n'en est que plus intéressant à découvrir. Malgré sa vivacité d'esprit, sa liberté d'allures, et surtout son absence de toute timidité, toute honte, on voit qu'il y a en elle quelque chose d'atteint. Son ignorance est trop grande pour résulter simplement d'un défaut d'instruction; elle a une incohérence émotionnelle que nous avons déjà signalée; elle est quelquefois bien hors de propos. Elle est telle qu'on peut se permettre avec elle des questions bien indiscrètes sur la moralité; ce sont des questions que certainement on ne pourrait pas poser à toutes les filles de sa condition. Elle ne se plaint pas d'être internée, elle ne réclame pas sa sortie, elle semble n'avoir aucun souci d'avenir. A ces détails, nous pouvons en ajouter d'autres qui ne figurent pas dans ce dialogue; ainsi, on a vu plus haut qu'elle a un gâtisme raffiné, consistant à ramener ses jupes sous elle quand elle est assise dans son fauteuil de gâteuse. Elle reconnaît que c'est exact, que c'est une habitude bien sale; mais elle ne peut pas l'expliquer autrement qu'en répétant, avec rires : « C'est une drôle d'idée; je ne sais pas. » Tous ces signes, ajoutés les uns aux autres, nous semblent ne laisser aucun doute sur la réalité de l'affaiblissement intellectuel qu'elle présente, même en pleine période de rémission.

*Mesure du niveau intellectuel de Lape.* — Si quelques doutes pouvaient subsister encore, après la conversation précédente, ils seraient levés par la mesure du niveau. Nous choisissons un jour où elle est de bonne humeur. Elle a fait les épreuves de niveau avec entrain, rire, aisance, verve comique, elle semblait même dominer l'épreuve de toute son ironie, et nous avions d'abord été très impressionnés par sa manière de se comporter. Nous nous disions : « Elle est normale »; nous retrouvons encore cette appréciation dans nos notes. A la vérité, cette attitude de sujet normal nous paraît appartenir à ces phénomènes de reliquat que nous avons décrits chez le paralytique général, et qui consistent en effet dans l'allure, le geste, le ton de voix, le vocabulaire et la grammaire. Mais l'essenliel, ce n'est pas l'air qu'on prend dans une expérience sur la mesure de niveau, c'est le résultat, c'est le niveau auquel on parvient. Celui de Lape n'est point normal.

Les détails que nous allons donner, si longs qu'ils soient, ne seraient pas compréhensibles pour un lecteur qui ne connaîtrait pas notre méthode. Nous prions donc qu'on se réfère à l'article où cette méthode est exposée [1].

Nous citerons d'abord la manière dont Lape répond à quelques épreuves faciles.

Les gravures :

D. Qu'est-ce que c'est que ça? (Le déménagement.)

R. Oh, mais, c'est un portrait.

1. *Année psychologique*, XIV, 1907, p. 1.

D. Ça représente?

R. Eh, une voiture, et puis un petit garçon; puis un Monsieur.

D. Et ça? (Deux misères.)

R. Oh là là, c'est grand-père, ça. Mais oui; avec sa petite-fille. On dirait qu'il dort. Il fait comme Lape, il ferme les yeux; je ferme les yeux quelquefois comme ça.

D. Pourquoi?

R. Mais, j'sais pas. C'est parce que je ne peux plus voir le jour, et pourtant c'est beau de voir le jour! (On pourrait croire que c'est sa blépharite ciliaire qui la gêne, c'est une erreur, savourons cette explication :) Mais ça coûte cher, le jour, au bon Dieu. Alors, je dis : ça coûte cher : il faut épargner un peu; c'est ce qui fait que je ferme les yeux...

3e gravure : le Prisonnier.

R. Un monsieur tout seul. (Rires.) C'est un monsieur tout seul.

D. C'est drôle...

R. Où qu'il se trouve, là? Il se trouve comme dans un coin. Il ne sait plus où qu'il est. (Une pause, puis avisant la chaise de l'image :) Mais il a toujours une chaise pour s'asseoir.

Nous remarquerons que les gravures ont été à peu près *décrites*, mais nullement *interprétées*. Il y a un ton enjoué qui est bien d'un adulte, mais le travail intellectuel reste faible.

D. Sommes-nous le matin ou le soir?

R. Mais, le soir. (Exact.)

D. Quel est le jour de la semaine?

R. Aujourd'hui dimanche.

D. Et quel mois sommes-nous?

R. Ah mais, quel mois, je n'en sais rien. Septembre, je crois; oui, je crois qu'on doit être dans le mois de septembre...

D. Quelle année?

R. J'sais pas. Demain le 1er mars que j'ai entendu dire. (Date exacte.)

D. Mais tu dis qu'on est en septembre!

R. Non; j'ai entendu... ça me fait souvenir : une personne a dit tantôt que nous étions demain le 1er mars.

D. Alors, aujourd'hui nous sommes en quel mois?

R. Février encore. Le 31 février, alors; je pense qu'il doit avoir 31 jours, février. Oui. Mais je ne sais pas si c'est pas 28 jours qu'il a.

D. Soit, mais dis-moi voir les jours de la semaine...

R. Ya lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi, samedi et dimanche. Y a 6 jours et le dimanche 7.

D. Et les mois...

R. Les mois? Ben y en a 12. Y a janvier, février, mars, avril, mai, juin, juillet, août, septembre, octobre, novembre et décembre. Voilà les 12 mois de l'année. Y a 6 mois d'été, 6 mois d'hiver; mais il y a bien plus d'hiver que d'été. Si nous avons 3 mois d'été, c'est tout. Ça fait le quart, ça.

Définitions de chaise, table, cheval, fourchette, maman :

R. Une chaise? Ben, c'est une chaise (rires), c'est pour s'asseoir. — Ben, c'est fait pour manger, la table, pour nous servir. — Ah, un cheval? c'est pour... c'est pour manger et puis nous promener. Quand il est bon, qu'il tombe d'une bonne mort, on le mange. Quand il est malade, on le fout au puc. Du cheval, c'est très bon; c'est bon pour les malades; j'en ai mangé, etc. (Une fourchette.) Ah c'est pour manger. (Une maman.) Ah mais ça... c'est celle qui nous a mis au monde.

Toutes ces épreuves marchent assez bien, mais elles sont faciles. Notons aussi que les réponses indiquent parfois un niveau assez faible. La définition par l'usage, affectant la forme : *c'est pour...*, est une définition enfantine, qui est de six ans.

Son attention est un peu faible; elle ne réussit pas à ordonner correctement cinq poids.

Mais passons aux questions de compréhension et de critique, nous allons voir qu'elle n'arrive pas au niveau normal.

D. Quand on a manqué le train, que faut-il faire?

R. Ben, cha, j'sais pas, moi. Faut aller à pied. Prendre une voiture quand on trouve; on ne trouve pas toujours.

D. Quand on a été frappé par une camarade sans qu'elle l'ait fait exprès?

R. (D'abord un geste d'ignorance, puis :) Lui pardonner.

D. Quand on a cassé un objet qui ne vous appartient pas?

R. Ben, faut le remplacer.

(Bonnes réponses.)

D. Quand on est en retard pour arriver à l'école?

R. Faut courir...; pour rattraper le temps perdu. Ça se rattrape pas aussi.

D. Avant de prendre parti dans une affaire importante, que faut-il faire?

R. Faut s'tâter le pouls pour voir comment qu'on va s'y prendre (rires).

D. Pourquoi pardonne-t-on plutôt une mauvaise action faite avec colère qu'une mauvaise action faite sans colère?

R. Mais j'en sais rien, moi.

D. Pourquoi pardonne-t-on, etc. (Même question.)

R. (D'abord un geste d'ignorance. Puis :) J'sais pas. (Puis :) On croit plutôt le mal que le bien.

D. Quand on vous demande votre avis sur une personne qu'on connaît peu, que faire?

R. Le meilleur moyen, c'est de dire : Je ne la connais pas du tout (gros rire).

D. Pourquoi doit-on juger une personne d'après ses actes plutôt que d'après ses paroles?

A cette question deux fois posée, elle ne répond chaque fois que par un geste d'incapacité.

Première phrase bête, à critiquer : Un malheureux cycliste a eu

la tête fracassée et il est mort sur le coup. On l'a emmené à l'hôpital et on craint bien qu'il ne puisse pas en réchapper. Qu'y a-t-il de bête là dedans?

R. (D'abord un geste d'ignorance. Puis :) « La tête fracassée... Et on craint... », dit-elle, paraissant chercher. On relit. Elle reste silencieuse. On attend encore un peu, puis on l'interpelle : Hein!

R. J'sais pas. En réchapper. Réchapper, ça veut dire que sa peau était pas chère; alors, on ne craint pas en rattraper de sa peau. Ni plus ni moins, c'est ça que ça veut dire.

Phrase de la jeune fille : Une jeune fille a été trouvée sur les fortifications: elle était coupée en 18 morceaux. On croit qu'elle s'est tuée elle-même. Qu'y a-t-il de bête là dedans?

R. On croit...

D. Eh bien?

R. On croit; croit, c'est pas sûr.

D. Eh bien?

R. Si elle était fatiguée de sa vie, c'te pauvre fille; qu'elle ait mis fin à ses jours. Y en a bien d'autres qui le font...; c'est pas rare. On croit qu'elle s'est tuée elle-même (réfléchissant de nouveau)... c'en est peut-être bien d'autres qui l'ont fait tout de même.

D. Il y a eu hier, un accident de chemin de fer, mais ce n'est pas grave, le nombre des morts est seulement de 48. Qu'est-ce qu'il y a de bête?

R. Eh, y a rien de drôle, y a rien de drôle. Y a eu hier un... incendie de chemin de fer; 48 morts. Ben, y a rien de drôle, un accident de chemin de fer peut arriver... : le chemin de fer aura déraillé.

D. J'ai trois frères : Paul, Ernest et moi. Qu'y a-t-il de bête là dedans?

R. Mais y a pas rien de bête. Moi, j'ai trois sœurs : y a moi, y a Virginie, puis Rosalie. Ben, y a rien de bête. Y a pas rien de bête.

Ces expériences donnent le sceau à notre démonstration. Lape n'était ni énervée, ni émue, ni troublée par quoi que ce soit; elle montrait une bonne volonté évidente, elle a donné là son maximum. Nous voyons à n'en pas douter qu'elle n'est plus normale d'intelligence; elle atteint à peu près le niveau de neuf ans. Mais comment l'aurait-on su sans cette mesure?

Un mois après, nous retrouvons Lape; elle est de nouveau retombée.

A peine entrée dans notre cabinet, elle reste collée au mur. On essaie de l'attirer : grognements et larmes; raideur de la tête, qu'elle détourne, des bras, du tronc... On lui lève le bras, elle se lève. On la tire pour l'approcher de soi; ses pieds ne se détachent pas du sol et elle résiste. Elle a cependant un mouvement spontané et vif, comme pour chasser quelque chose qui se trouverait à sa gauche. Elle fait une réponse, semble-t-il également à gauche, et à demi-voix.

On la laisse seule dans la pièce mais on la regarde par le guichet.

Elle reste plantée debout, sans bouger... On veut l'emmener; elle résiste, s'accroche à la porte, pleure de vraies larmes, ne lève pas les pieds.

Deux malades viennent pour nous aider; elle se laisse conduire bien plus docilement et marche.

Encore un mois après, nous la faisons appeler et Lape arrive furieuse, parlant d'enc... et qu'elle ne veut pas qu'on vienne lui poser des lapins; peu après elle rit. — Sa résistance, quand on veut la faire asseoir ou l'interroger, est également mélangée de rires. Rares paroles, dont celle-ci : « Ne poussez pas la demande, sans ça la question va arriver... » On lui demande : « qu'est-ce que c'est que ça? » et on lui met un savon sous le nez; on n'obtient pas de réponse. Elle résiste également à l'extension du bras, s'écriant : « Oh mon Dieu, j'ai déjà ça démis... » On met sa chaise en équilibre instable. Elle se raccroche gauchement, et dit : « Assez, on nous prendrait adultère... »

On ne peut pas savoir s'il y a là seulement de la mauvaise humeur, ou un accaparement par le délire et des hallucinations qui se multiplient, ou encore un abaissement du niveau intellectuel produit par une déchéance. Il y a bien du mystère chez ces malades. En tout cas, voilà Lape qui après avoir paru améliorée, et comme ressuscitée, retombe dans la nuit.

### MADAME HOUGE, LA SAINTE VIERGE, DÉMENTE PARANOÏDE

Notre troisième observation est celle d'une démente paranoïde; l'intérêt qu'elle présente est surtout de permettre une distinction avec la paranoïa.

Mme Houge est une femme de quarante ans que nous avons déjà présentée à nos lecteurs; c'est une femme de marinier, qui croit être la Sainte Vierge; elle croit aussi être une archimillionnaire; elle croit encore quelques autres choses. C'est un peu confus comme fond, mais l'assertion qu'elle en donne est tout à fait précise, exprimée avec assurance, cela va sans dire, et avec un air de grand sérieux. Si on lui demande à brûle-pourpoint qui elle est, elle répondra tranquillement, et sans détour : « Je m'appelle Mme Houge »; ou bien elle dira : « Je suis la Sainte Vierge »; ou encore, mêlant les deux réponses, elle dira : « Je m'appelle Mme Houge et je suis la Sainte Vierge ».

Donnons d'abord sur elle quelques détails rétrospectifs.

Le mari, qui est marinier, déclare en l'amenant à l'asile que depuis quinze jours sa femme est atteinte d'aliénation, tient des propos incohérents, se sauve de sa cabine, et se promène sur le bateau. Elle est malade, dit-il, depuis qu'un de ses enfants est tombé à l'eau. Ils en ont quatre. Mais un autre marinier déclare qu'il remarque que depuis deux ans Mme Houge ne jouit pas de toutes ses facultés, elle menace de frapper les personnes qui veulent l'approcher.

Le certificat d'entrée est le suivant : Excitation maniaque avec propos incohérents dans lesquels on retrouve de vagues idées de persécution et de grandeur; elle renie son mari, elle est religeuse de naissance. Napoléon Ier était son grand-père, elle est reine de France, on a essayé de l'empoisonner, on l'a « déjuivée », on l'a fait passer pour morte, etc. Insomnie.

Certificat de quinzaine : présente un état de trouble et d'excitation; elle se montre remuante et désordonnée, ne reste pas en place, ne se laisse pas examiner, n'est susceptible d'aucune occupation et tient des propos extravagants. Elle est affectée de manie, etc.

Certificat de situation une dizaine de jours plus tard : Excitation maniaque avec idées de persécution et de grandeur : on a essayé de l'empoisonner, on l'a « déjuivée », on l'a fait passer pour morte; elle a des inspirations divines; Napoléon était son grand-père. Les propos de la malade sont décousus, souvent incohérents. Insomnie. Néanmoins, depuis son entrée, la malade s'est calmée un peu; elle est moins turbulente et commence à s'occuper dans le service. Très vraisemblablement cette malade va continuer à s'améliorer et guérira probablement.

On ne trouve plus ensuite que de rares notes :

VIII-07. — Mme H... déclare qu'elle habitait depuis 7 ans sur le bateau l'*Alsacien*, — appartenant à M. B... Elbeuf, — avec son mar et ses 4 enfants. — Elle prétend que son mari est ici.

I-08. — Mme H... a vu le bon Dieu et la Sainte Vierge. Ils ne lui ont pas parlé; mais elle a vu sur la couronne de la Sainte Vierge : « Je suis l'Immaculée Conception ». Ces apparitions se produisent parce qu'elle est vierge. Du reste elle a toujours été une femme extraordinaire, dit-elle, puisqu'elle est née avec 12 dents.

VIII-08. — Même état délirant. Périodes d'agitation. En ce moment plus calme; s'occupe un peu.

En outre, deux lettres d'elle à son mari, de II et III-06, nullement délirantes, affectueuses, avec souvenirs pour tous, mais curieuses de ton : ces lettres à ses parents sont continuellement bénisseuses; Mme Houge ne cesse d'exprimer son affection et d'embrasser les uns ou les autres; elle parle, sur le même ton, des « bons directeurs » de l'asile.

*
* *

Les renseignements sur sa vie hospitalière montrent qu'elle se suffit à peu près, surtout si on la juge avec indulgence. Elle s'habille seule, mais reste assez souvent sans bas; tout en s'habillant, elle écoute ses voix, va à la fenêtre, frappe, gesticule, parle. Elle se débarbouille et se coiffe, dans la même agitation; elle est agitée au point qu'on ne peut plus la mettre au ménage. Souvent, il faut l'appeler pour les repas, et elle est tellement occupée de ses invisibles qu'elle n'entend pas. A table, elle trouve sa place, sait se faire servir, mange seule, ne se sert pas de ses doigts, mais n'a

pas de précautions et tache ses vêtements. Elle n'est pas soigneuse de ses affaires, mais ne déchire rien : elle ne gâte ni de jour ni de nuit, et va seule aux cabinets. Elle peut se diriger dans l'asile et faire des commissions. Elle sait très bien coudre, mais ne le fait pas, vu sa grande agitation. Elle ne s'occupe pas des autres malades, « elle est bien trop perdue ». Ainsi, en résumé, elle s'adapte bien au milieu hospitalier, mais son absorption et son agitation sont causes de négligence et d'imperfection dans ses actes.

Quand elle vient dans notre cabinet, nous la trouvons calme, sérieuse, réfléchie; rien de l'agitation qu'elle montre dans le service. C'est que l'influence du médecin et de l'interrogatoire la maintient beaucoup. Et puis, on lui parle de ce qui l'intéresse, on oriente son attention dans un sens où son esprit irait tout seul, cela facilite l'adaptation. En tout cas, elle se prête à la conversation, elle a l'air de tendre l'oreille, elle se tient assise, comme sur le qui-vive, surveillant ce qu'on va lui dire. Il semble qu'on n'ait pas besoin de la réveiller chaque fois qu'on veut obtenir d'elle une réponse. Mais nous pensons que si elle est moins distraite que Bisson, par exemple, ce qui est évident, elle est quand même un peu absorbée par son activité intérieure; et il y a quelques phénomènes délicats, difficiles à saisir, qui ne sont pas tout à fait normaux. Ainsi, elle peut dans une conversation admettre un long intervalle de silence, parce qu'elle se suffit à elle-même. Ce qui frappe surtout en elle, c'est que d'emblée elle accuse un gros délire, qui a une allure de délire systématisé.

Voici le dialogue que nous avons avec elle, la première fois que nous la voyons :

D. Vous êtes ici depuis?

R. Depuis trois ans. Je suis rentrée le 7 d'août, pour venir chez M. Blaise Bleir... Je venais faire une course chez mon patron.

D. Mais ça n'est pas chez lui ici ?

R. Non. Mais je venais. C'est un don qu'on m'a donné par ma marraine. Je suis l'archimillionnaire de ces lieux.

Remarquons le caractère incompréhensible de cette réponse.

D. Vous dites?

R. Oui, monsieur, oui, on m'a donné tous ces dons-là, tous les appartements d'ici, toutes les literies.

D. Qui vous a donné ça?

R. Ma marraine, une religieuse, le don de sainte Flore Dizant, religieuse à la consécration de Valenciennes (Nord), a pris le voile en 72.

D. Quand vous a-t-elle donné tout cela?

R. Il y a trois ans le 7 d'août, en arrivant, monsieur.

D. Comment vous en êtes-vous aperçue?

R. Moi, allez, je m'en suis aperçue en arrivant, j'avais le petit Jésus... Mon petit dernier est le petit Jésus.

D. Vous l'avez eu par l'opération du Saint-Esprit?

R. Non, avec son père, par la Sainte Vertu de la Sainte Femme. J'ai vu apparaître Dieu le 5 octobre, quand j'ai eu mon fils...

Et comme elle cite à ce propos, selon son habitude, une foule de dates, on lui dit :

D. Vous avez bonne mémoire!

R. Oui, monsieur, Dieu merci. Je suis la Sainte Vierge moi-même, j'ai enfanté le petit Jésus.

Cela est exprimé d'un ton bref, péremptoire, mais contenu, sans nul désir, semble-t-il, de convaincre.

D. Vous me dites : le dernier était le petit Jésus. Il n'était pas semblable aux autres?

R. Le dernier n'était pas semblable aux autres. Il est supérieur. Il est notre Seigneur. Les autres ne sont que des Saints-Anges.

D. Et vous êtes la Sainte Vierge?

R. Oui, monsieur.

D. Comment ça?

R. Moi, je suis née orpheline à Noel en 72, fille d'Augustine Ausière, bateau le *Souvenir de Célimène*, construit chez M. Pruvot, constructeur à Neuville, Nord, en l'année 1869.

Et comme nous rayons un mot en écrivant :

R. Faut pas rien effacer. Déclarations sacrées.

D. Tout ça ne prouve pas que vous soyez la Sainte Vierge!

R. Ah! si, le petit Jésus le prouve. Ah! mais, j'ai vu apparaître notre Seigneur dans l'église Saint-Jean, avec une couronne d'or...

D. Il vous a parlé?

R. Oui, oui... La Vierge immaculée m'a parlé aussi...

D. Mais ce n'est donc pas vous, la Vierge immaculée?

R. La Vierge immaculée est Notre-Dame de Lourdes, et moi je suis la Sainte Vierge, qui a enfanté l'enfant-Dieu, parce que la Vierge immaculée n'enfante pas.

Cette réponse n'est point mauvaise; elle nous en fait une autre du même genre, qui ne manque pas d'à-propos. On lui a dit :

D. Vous avez eu des enfants?

R. 412.

D. 412 enfants?

R. 412 vivants.

D. Par quelle opération?

R. Par l'opération du Saint-Esprit. Deuxième de la pudeur, la vertu.

D. Vous n'êtes pas enceinte encore?

R. Si, je l'ai dit tout à l'heure, avant qu'on me détache.

D. Vous êtes enceinte?

R. Oui.

D. Le Saint-Esprit a donc des relations avec vous?

R. Ah! oui, il en a toujours eu. L'Annonciation de la Vierge; l'ange Gabriel et l'ange Raphaël.

D. Il a des relations avec vous la nuit? le jour? (Les malades ont souvent des troubles de la sensibilité générale. Est-ce le cas ici? Il est bien difficile de le savoir.)

R. Toujours. A minuit l'ange Gabriel me réveille; l'ange Gabriel, ange gardien.

D. Vous réveille, et puis?

R. Je chante mes voix religieuses.

D. Qu'est-ce que vous chantez?

R. Ce que la Vierge me commande, les commandements de la voix divine.

D. Quand le Saint-Esprit a des relations avec vous...

R. Depuis que je suis au monde. Oui. — Je devais même accoucher ici, de plusieurs enfants, depuis que je suis ici, depuis trois ans, par la lumière de Dieu.

D. (La palpant.) Mais il n'y a pas d'enfants là dedans?

R. Ah! c'est des germes.

En l'interrogeant sur ses relations avec le Saint-Esprit, on lui fait dire qu'elle est éloignée de toute volupté, qu'elle n'éprouve que l'amour du travail et de la vertu.

A ce délire religieux s'ajoutent des idées de persécution; elle prétend que, dans le service, on la martyrise, une malade lui a craché au visage; elle a dans ses plaintes un langage bizarre, elle dit par exemple qu'on lui a « percé la jambe gauche sur un petit enfant », pour exprimer qu'on lui a ouvert un abcès. La nuit, on lui crie des insultes.

D. Mais pourquoi Dieu laisse-t-il traiter la Sainte Vierge comme ça?

R. Ah! mais, il ne les laisse pas, seulement ils ont bien frappé sur le Bon Dieu.

Cette réplique est assez juste.

Elle ajoute un certain nombre d'idées qui mêlent la sexualité à ses persécutions. On l'accuserait, paraît-il, de mener une vie dévergondée, et elle s'en défend avec son habituelle bizarrerie d'expressions : « M. le juge d'instruction demande qu'on n'a pas le droit d'accuser Mme Houge d'introduire l'index dans les mœurs des autres femmes. »

Le délire religieux que nous venons de résumer est très pauvre en idées et passablement contradictoire; il a même un cachet d'absurdité. La malade est, suivant les moments, une archimillionnaire ou la Sainte Vierge; elle ne s'aperçoit pas de ce qu'il y a de comique à ce que la Sainte Vierge ait été la femme d'un marinier; une fois, nous lui avons fait avouer que ce marinier se saoulait de temps en temps; elle ne le considère pas moins comme un saint. Bien entendu, les contradictions ne peuvent pas changer sa conviction, elle ne s'en rend pas compte; elle tisse son délire dans l'incohérence.

D. Puisque votre mari est le père du petit Jésus, alors votre mari est le Bon Dieu?

R. C'est le fils de Dieu, c'est un saint apôtre, le nom de Nicolas.

(Nicolas est en effet le nom du mari.)

D. Mais si Nicolas est le père de René (le nom de son dernier fils), et si René est Jésus, Nicolas est Dieu?

R. Le bon Dieu le père est le père de tous, alors saint Nicolas descend de Dieu. Oui, parce que le petit Jésus il faut qu'il suive la ligne directe de Dieu même.

C'est un peu forcé comme déduction, mais cela se tient. Du moment que son mari est saint Nicolas, et que saint Nicolas descend de Dieu, origine de tous, saint Nicolas établit la filiation du petit Jésus. C'est un peu verbal, mais c'est raisonné.

On lui demande des preuves de sa Divinité.

D. Avez-vous sur le corps un signe qui prouve que vous êtes la Vierge?

R. Ah! oui, j'ai le cœur.

D. Montrez voir.

R. Ah! vous pouvez sentir au cœur, on sent très bien.

D. Qu'est-ce qu'on sent?

R. On sent le cœur beaucoup plus battre, plus doux qu'une autre personne, avec sensation plus profonde.

D. Avez-vous encore d'autres signes?

R. Les yeux; dans les mains, la sainteté.

D. Dans les mains?

R. Oui, regardez. (Elle montre sa paume gauche.)

D. Où ça?

R. Un M, monsieur. Y a que moi qu'a ça dans toute la France.

D. Et dans les yeux, quoi de particulier?

R. La vertu, on voit, la vertu pure.

D. Et dans les dents?

R. Le bonheur, oui...

D. Et sur le ventre?

R. Des signes particuliers : la sagesse; la sagesse et la vertu.

D. Quels signes particuliers sur le ventre?

R. De la vertu, le ruban bleu de persévérance, et d'espérance, etc.

D. Où ça, le ruban bleu sur le ventre?

R. Ah mais je le porte; toujours.

D. Montrez voir.

R. Ah mais non, je peux pas vous le faire voir, j'ai pas des pantalons. Si j'avais des pantalons je le ferais voir.

D. Et sur les fesses?

R. Rien de mal; tout de bien.

D. Mais quel signe particulier?

R. Signe particulier de bon allaitement aux enfants.

D. Sur les fesses, ça?

R. Ah non, au sein, pas en arrière, 14 mon aîné, 10 mois le 2e et 36 mois le 3e et 22 mois, Jésus.

Tous les demi-heures j'allaitais les bébés.

D. Mais sur les fesses, quel signe particulier?

R. La grosseur maternelle, d'une bonne corporence.

D. C'est à tout ça qu'on voit que vous êtes la Vierge?

R. Ah, oui.

D. Au nombril, il n'y a rien?

R. Non, non. J'ai un ruban de faveur. C'est la Sainteté.

D. Quoi?

R. C'est la Sainteté d'avoir un ruban intérieur de faveur.

D. Et aux organes génitaux, y a-t-il quelque signe spécial?
R. Non.
D. Cependant, la Vierge?
R. Mais, je suis pure. J'ai les orteils très propres.
D. Les orteils?
R. Oui, on appelle les ongles des doigts de pieds, n'est-ce pas?

Goûtons la savoureuse familiarité de cette demande de renseignements.

D. Vous étiez passionnée?
R. Oh, non, j'suis pas légère.
D. Vous n'aimiez pas l'homme?
R. Sage.
D. Vous étiez froide?
R. Tiédeur. Tiédeur de vertu.
D. Et le Saint-Esprit, vous donne-t-il satisfaction?
R. Oui, la sagesse et le cerveau fort.
D. Et la volupté?
R. Oh, non, je ne suis pas voluptueuse.

On voit qu'elle n'est pas sans réplique, et qu'elle ne reste pas court devant les questions et les objections. Mais si elle défend ses idées, elle se contente vraiment d'arguments assez faibles. Ce n'est point là un délire de paranoïaque, le niveau intellectuel est bien bas.

*
* *

Ajoutons une remarque. Ce dialogue par quelques côtés rappelle certaines pages de Rabelais. Nous l'avons volontairement poussé un peu loin et nous le reproduisons textuellement malgré ses parties osées, parce qu'il est bien propre à faire ressortir l'état d'âme de ces malades : il n'y a nulle ironie dans les réponses, comme il n'y en avait aucune (apparente tout au moins) dans notre manière de poser les questions. Le ton est sérieux et grave et la malade restait impassible devant nos indiscrétions et les notes qu'elle nous voyait prendre. Nous ne conseillons pas d'essayer avec un paranoïaque une conversation de ce genre. Il aurait tôt fait de découvrir une moquerie sous la correction de la forme et la réaction pourrait être violente.

*
* *

Nous avons dit déjà que Mme Houge ne manque pas de suggestibilité, même dans la sphère de ses idées délirantes. Mais l'histoire de notre expérience vaut d'être contée. Nous venions de l'interroger sur ses convictions religieuses, et tout à coup l'un de nous lui affirma :

D. C'est moi Dieu!
R. (Un peu de stupéfaction dans son regard.) Ah c'est à espérer, mon père. Si vous étiez Dieu je serais très heureuse de me confesser à vous (avec un sourire).

(Et elle continue, parlant d'œil véridique, mais nous comprenons mal.)

D. Eh bien, confesse-toi, ma fille!

R. (Sourire. Silence...) Hum, hum... Vous ne pouvez pas me confesser ces choses-là.

D. J'écoute. — J'écoute ta confession.

R. (Silence prolongé.)

D. J'écoute...

R. Vous pouvez écrire.

D. Dicte.

R. J'ai dicté. De Noël à Noël nous nous aimons; et de Noël à Jésus, Marie en plus.

D. Qui aimes-tu?

R. Dieu. Le bon Dieu, oui; et Louis.

D. Qui ça, Louis?

R. Louis-Nicolas Houge.

D. C'est là ta confession?

R. Mais oui, c'est la pureté même.

D. Et tes péchés?

R. J'en ai jamais fait.

D. Hein?

R. L'amour propre. Y a pas de péché dans moi.

On a pu le remarquer, le langage de Mme Houge est élevé; elle professe la pureté, la chasteté, elle s'attribue tous les mérites, et recommande aux autres toutes les vertus. Cette curieuse attitude a des effets comiques. Un jour on lui présente des gravures de tableaux de genre en lui demandant de les décrire; elle les décrit en y voyant constamment des objets de piété, puis elle les baise; et elle est dans une telle veine de respect ce jour-là qu'elle baise tout ce qu'on lui présente. Donnons une idée de la scène.

D. Qu'est-ce que cela? (On lui présente une gravure représentant deux pauvres sur un banc.)

R. La bonne famille. C'est le bon saint Joseph (elle l'embrasse) et son épouse (elle l'embrasse également).

D. Tu les embrasses?

R. Oui, volontiers; je vivrai mille ans.

D. Et cela? (On lui présente la gravure du prisonnier.)

R. La vie de l'amour.

D. Quoi?

R. La vie de l'amour de bien. (Elle embrasse deux fois le prisonnier.)

D. Pourquoi l'embrasses-tu aussi?

R. Mais c'est l'époux. C'est l'époux volontaire.

D. Et cela? (On lui montre une gravure représentant une femme sauvage.)

R. Ah! voici cette brave femme.

D. Eh bien?

R. Une bonne mère de famille, une plus riche pour la France.

D. Quoi?

R. C'est une Hindoue. C'est une Maure qu'on appelle cette brave dame. (Elle l'embrasse.)

D. Mais tu l'embrasses aussi?

R. Oui, elle accepte l'eau de Lourdes et le bain bénit.

On surprend dans ce dialogue une attitude de bénissage et d'adoration continue, avec une phraséologie toute particulière, qui sent la dévotion. Et il faut encore noter qu'à certains jours, toutes ses réponses sont comme enguirlandées de ces phrases pieuses, même lorsqu'on lui parle de sujets tout à fait étrangers à la religion. Ainsi, on lui demande une fois de réciter les noms des mois; et au lieu de dire simplement : janvier, février, etc., elle s'arrête à chaque mois pour nous en donner une précieuse explication. Pour le mois de janvier, elle dit : « Le mois de janvier, le 1er, le mois de l'année où le bon Dieu souffre, nous envoie sa douceur et ses frimas. » Pour février : « Le mois de février où commence Dieu à nous envoyer ses rayons satisfaisants. » Pour mars : « Le mois de mars est le mois des plantations et des bourgeons sur des arbres sacrés de la Sainte-Ville », etc. Les questions d'intelligence donnent lieu aux mêmes réactions.

D. Quand on a manqué le train, que faut-il faire?

R. Il faut aller à pied voir Dieu.

D. Quand on a cassé un objet, que faut-il faire?

R. Faut le remplacer, et en remettre à Dieu même, son obéïssance paternelle ou maternelle avec piété filiale.

Ses définitions sont dans le même genre.

*Fourchette.* — C'est un objet de patience.

*Chaise.* — Une chaise est un siège que Dieu a donné à l'obéissance de s'asseoir pour la prière.

*Cheval.* — Un animal docile à la douceur de Dieu même.

*Table.* — Une table est la servitude des Saintes Écritures de la patience de Dieu Notre Seigneur.

*Maman.* — Une bonne mère que la Vierge est descendue des cieux dans le sein de sa sainte mère.

*Qu'est-ce que c'est que le front*?

R. Le front est l'obéissance du signe de la croix.

*Les genoux*?

R. Les genoux sont l'obéissance de la sagesse de se prosterner pour Dieu et d'obéir pour la prière. (Récité comme un catéchisme et à la fin à peine articulé.)

*Le pipi*?

R. (Toujours imperturbable.) Le pipi est l'altération aux oiseaux.

D. L'altération?

R. Pour leur donner à boire de l'eau de Lourdes, oui, sainte et bénie, pour les purifier.

*La charité*?

La charité est ordonnée par Dieu, de donner le pain quotidien à son prochain par la prière.

*La Justice*?

La justice de Dieu même appelle toute âme pieuse de prier pour lui.

*Le dévergondage*?

R. Une amour inconnue de Dieu.

Il nous a semblé intéressant de signaler cet envahissement de toute l'idéation par cette phraséologie spéciale et délirante. C'est un fait qu'on ne rencontre guère, croyons-nous, dans la paranoïa. Le paranoïaque n'est pas tout dans son délire, il peut parler d'autre chose, sans y mêler ses idées délirantes. Mme Houge n'y réussit pas.

Nous avons affaire ici à un cas de démence paranoïde; le début de la maladie, avec son délire polymorphe, l'état actuel avec sa phraséologie entortillée, le caractère décousu et absurde du délire, l'indifférence au milieu, l'agitation, l'absorption, le manque de souci de l'avenir, le défaut de réclamation de la sortie, l'absence de réticence pour exposer ses idées délirantes, la suggestibilité, plaident dans le sens de la démence. Ajoutons que soumise à l'examen d'intelligence, elle n'a qu'un niveau de 7 ans[1], ce qui ne serait certainement pas une preuve suffisante de démence, si on n'avait que celle-là; mais cette preuve, ajoutée à bien d'autres, fortifie notre conclusion.

Conclusions. — *La démence est un état mental dans lequel — en dehors de tout phénomène de séparation, de conflit, de domination ou de déviation — existe une infériorité de niveau intellectuel avec reliquats d'un niveau antérieur plus élevé.*

*La paralysie générale est une démence dans laquelle la destruction de l'intelligence se manifeste particulièrement par des accrocs de fonctionnement.*

*Dans la démence sénile l'abaissement est moins accusé pour la vie instinctive, et notamment le jugement, que pour la vie intellectuelle, et notamment la mémoire.*

*La démence précoce est une démence qui d'une part ne présente pas les caractères des deux formes précédentes, et dont le tableau clinique emprunte d'autre part ses particularités aux manifestations maniaques, ou paranoïdes ou, de psychose lucide, qui s'ajoutent à son fond démentiel.*

Alfred Binet et Th. Simon.

1. La prise du niveau intellectuel chez Houge est fort difficile, à cause des idées délirantes qui prolifèrent dans ses réponses, surtout lorsqu'on lui pose des questions un peu compliquées; dans ce cas, il est délicat de décider si elle a ou non compris.

# X

## L'ARRIÉRATION

Nous l'avons dit déjà en retraçant l'historique de la démence, ce n'est pas à Pinel, c'est à Esquirol qu'on doit la distinction précise entre l'arriération intellectuelle par lésions acquises et l'arriération congénitale, et ce n'est qu'après lui qu'on a définitivement rangé dans l'idiotie les seuls arrêts de développement ou retards d'intelligence. On a ensuite longtemps vécu sur cette idée simple. Du reste ces sujets ne présentent, habituellement, aucune difficulté de diagnostic, car les commémoratifs indiquent clairement s'ils sont des congénitaux ou des acquis; aussi leur étude a été quelque peu négligée par les aliénistes. L'idiot n'a pas paru digne d'intérêt; il est tellement moins curieux, moins brillant que les vésaniques !

Le premier devoir des aliénistes aurait dû être d'établir une distinction entre les arriérés de l'intelligence et les normaux, et une autre distinction entre les différents degrés d'arriération, qui sont représentés par les idiots, les imbéciles et les débiles. Nous entendons parler seulement de distinctions précises, et vraiment scientifiques, permettant à deux observateurs de se mettre d'accord sur la place à attribuer à un arriéré. Nous n'affirmerons pas que des tentatives n'aient pas été faites dans ce sens, mais elles n'ont pas été heureuses. Il y a eu des classifications d'après l'étiologie et d'après l'anatomie pathologiques; les meilleures sont dues à Bourneville[1]; mais elles ne peuvent rendre de grands services, car souvent l'étiologie reste inconnue, faute de renseignements, et l'anatomie pathologique ne s'éclaire que par l'autopsie; de plus, ni l'une ni l'autre ne donnent de renseignements sur le caractère d'un arriéré, ni la mesure de son niveau intellectuel, ni rien de ce qu'il est nécessaire de savoir pour l'éduquer et l'utiliser. Un myxœdémateux peut être d'un niveau très

1. Bourneville, *Congrès international de Médecine*, Paris, 1900.

bas, ou assez élevé : il en est de même pour un microcéphale; les paraplégies avec contractures des porencéphaliques, et les tumeurs de la méningo-encéphalite tubéreuse renseignent fort mal sur l'état des facultés. Pour cette raison, nous croyons qu'il faut abandonner une distinction proposée par Sollier[1] et reprise dernièrement par Ferrari; il s'agissait d'établir cette convention que des idiots seuls sont porteurs de lésions encéphaliques et que les imbéciles n'en ont pas. Le malheur de cette classification, c'est qu'il faudrait souvent attendre la mort des gens pour la leur appliquer.

Les définitions de l'arriération par le degré de l'intelligence sont certainement mieux orientées; mais celles que les auteurs ont fournies jusqu'ici sont inutilisables, parce qu'elles sont trop vagues. Déjà nous avons critiqué celles de Bourneville. Régis en a donné qui sont encore moins bonnes, parce que les termes en sont aussi imprécis, et encore plus contradictoires[2]. Nous citerons ces simples exemples suggestifs, que d'après Regis les *idiots légers n'ont pour ainsi dire pas d'intelligence*, tandis que les *idiots profonds ont un arrêt complet de l'intelligence*, et que les *imbéciles ont une intelligence très bornée*. Nous nous demandons ce qu'on peut tirer de cette phraséologie, quand on est en présence d'un arriéré, et qu'on veut savoir s'il est débile, imbécile ou idiot. En réalité, les distinctions qui roulent sur des questions de plus ou de moins — plus ou moins d'intelligence, dans le cas présent — ne sont utilisables que si le degré est précisé par une épreuve facile à répéter. Cette question a véritablement été traitée fort mal par les plus grands esprits; même Kræpelin y a échoué; il commence par donner cette indication qu'on est idiot lorsqu'on ne dépasse pas le développement intellectuel de sept ans[3], mais à cette précision de bon augure, il se hâte d'ajouter que pour apprécier le développement intellectuel, il faut tenir compte de l'aperception, du nombre et du choix des représentations... c'est retomber dans l'arbitraire.

De cet état de choses, il résulte que les cliniciens ne classent les arriérés que par une appréciation subjective, selon la remarque de Trenel[4]; appréciation dont le tort principal est de ne mettre personne d'accord. Comme Blin l'a fait remarquer justement, deux spécialistes ne peuvent même pas s'entendre

1. Sollier. *Psychologie de l'idiot et de l'imbécile.*
2. Régis. *Précis de psychiatrie*, 1909, p. 486-488.
3. Kræpelin. *Psychiatrie*, 1904, t. II, p. 483.
4. *In Pratique médico-chirurgicale. Art.* Imbécillité.

pour diagnostiquer le même arriéré : l'un l'appelle débile, l'autre imbécile ; si un médecin non spécialiste est invité à donner aussi son avis, il sera généralement plus sévère, car il manque de points de repère permettant des appréciations nuancées, et ne percevant que le contraste énorme de l'arriéré avec le normal, il traitera brutalement tout arriéré d'idiot.

Devant ces contradictions, on ne peut qu'admirer la confiance de certains cliniciens qui, dernièrement, faisaient des statistiques et des pourcentages des divers degrés d'arriération rencontrés dans les écoles, sans avoir songé qu'il était nécessaire de définir ces degrés d'une manière objective. N'est-ce pas charmant?

Quelques auteurs se sont placés à un point de vue différent et ont cherché à analyser davantage. Ils ont paru croire que si l'arriéré était tel, c'est parce qu'il lui manquait une ou plusieurs facultés. Cette manière de voir, plus précise que la précédente, serait plus acceptable si elle était juste. Nous doutons fort qu'il existe des fonctions supérieures qui représentées chez les sujets normaux, manqueraient totalement à un arriéré quelconque. Selon Sollier[1], l'idiot est un être essentiellement dépourvu d'attention. L'assertion est toute gratuite. Pour le maître d'école qui exige qu'on soit attentif à ses leçons en classe, l'arriéré manque surtout d'attention ; mais si on fait faire des problèmes à ces sujets, on trouvera alors qu'ils manquent surtout de jugement ; si on leur fait écrire des rédactions, on sera d'avis qu'ils manquent surtout d'imagination ; à table on se convaincra qu'il manquent surtout de propreté et de réserve. En vérité, ils manquent surtout de tout.

Nous croyons plutôt que toutes les fonctions sont représentées chez l'arriéré, attention, mémoire, imagination, jugement... voire l'abstraction et le sens esthétique. Mais la plupart restent frustes. C'est seulement par les résultats pratiques, objectifs, mesurables, auxquels elles peuvent conduire que les limites que nous cherchons seront déterminées. Ainsi on peut distinguer les sujets par leur capacité de parler ou d'apprendre à lire, car ce ne sont pas des facultés mais des acquisitions pratiques, qui dépendent de l'énergie de certaines facultés et de l'état où elles se trouvent, et tout cela est mesurable.

On peut faire encore la distinction à un autre point de vue, celui des types d'intelligence ; on a eu vaguement l'idée de cette distinction quand on a compris qu'il était nécessaire de composer

1. Ouvrage cité.

pour les arriérés des programmes d'instruction différents de ceux des normaux. En effet on a ainsi suggéré l'idée que l'arriéré a une espèce d'intelligence autrement orientée que celle du normal. Si on a prôné l'enseignement par les sens, à l'aide d'objets concrets, de leçons de choses, d'exercices moteurs, c'est qu'on a implicitement admis que l'arriéré possède surtout une intelligence sensorielle et motrice et se refuse à l'abstraction et à la généralisation. Cette distinction est intéressante. Elle ne peut cependant servir de barrière entre le normal et le déficient; parmi les normaux très intelligents, que de sujets à intelligence sensorielle, que de praticiens pour lesquels le verbe et l'abstraction ne comptent pour ainsi dire pas!

Voilà pour l'historique de la question ; il est, comme on le voit, très insuffisant. Depuis Esquirol, ce sont là des études qui n'ont guère avancé. On n'est arrivé ni à établir des distinctions utiles et objectives entre les différents degrés d'arriération, ni à séparer l'arriéré du normal, ni même à définir quelle est la nature propre de la faiblesse intellectuelle qui caractérise un arriéré. En pratique, on est bien obligé de prendre parti sur ces questions; mais on les traite d'une manière tout empirique, ou dans un langage abstrait ou une phraséologie équivoque qui dissimulent une profonde ignorance de fond.

*Définition de l'idiot, de l'imbécile et du débile.*

D'après des analyses que nous avons publiées ailleurs [1], nous proposons les définitions suivantes : l'imbécile se distingue de l'idiot en ce qu'il est capable d'apprendre à communiquer par la parole avec ses semblables ou en ce qu'il a un développement intellectuel supérieur à deux ans; le débile, à son tour, se distingue de l'imbécile en ce qu'il est capable d'apprendre à communiquer avec ses semblables par écrit, ou en ce que son développement intellectuel est supérieur à sept ans; et enfin le normal se distingue du débile d'une manière très variable, selon des conditions de milieu; pour une population ouvrière de campagne, nous proposons par exemple de prendre comme critérium distinctif l'aptitude à répondre d'une manière juste à des questions abstraites, équivalentes à celles que nous avons

1. Voir notre dernière communication sur ce sujet à la *Société médico-psychologique*, séance de février 1910. On nous a quelquefois reproché de changer d'une publication à l'autre nos signes distinctifs. Nous les changeons, mais c'est pour les perfectionner. Pourquoi rester fidèle à un caractère, quand plus tard nous croyons avoir trouvé mieux?

publiées plus haut (voir p. 286). Enfin, notre échelle de niveau hospitalier (voir p. 283) fournit encore d'autres distinctions entre idiot, imbécile et débile. Tous ces signes sont résumés dans le tableau ci-après.

**Tableau contenant les signes que nous proposons pour distinguer l'idiot, l'imbécile et le débile.**

| DEGRÉS DIFFÉRENTS D'ARRIÉRATION | DÉVELOPPEMENT INTELLECTUEL COMPARÉ A CELUI D'UN NORMAL | RELATIONS SOCIALES AVEC D'AUTRES PERSONNES | NATURE DES TRAVAUX QUE CES SUJETS SONT CAPABLES D'ACCOMPLIR |
|---|---|---|---|
| Idiot. | Développement de 0 à 2 ans. | Par le geste. | Prendre un objet présenté, marcher, s'asseoir, se lever, etc. |
| Imbécile. | Développement de + 2 à 7 ans. | Par la parole. | Manger seul, s'habiller, se laver les mains, être propre, tourner une roue, balayer, faire un lit, cirer les chaussures. |
| Débile. | Développement de + 7 à 12 ans. | Par l'écriture. | Se coiffer, jardiner, laver, repasser, faire un ourlet ou une reprise, faire cuire un œuf, etc. |

Nous retrouvons ici, à propos de l'arriéré, une distinction que nous avons été amenés à faire à propos des déments. Ce ne sont pas des sujets chez lesquels il existe seulement des phénomènes négatifs d'abaissement ou d'arrêt; l'action pathologique se traduit en outre par l'existence chez eux de phénomènes positifs, ce sont fréquemment des caractères rétifs, irritables, ils sont sujets à des terreurs nocturnes, ils ont des accès de colère, ils ont des tendances au vagabondage et aux fugues, etc. Tous ces symptômes sont liés certainement à l'état mental, et ils en sont une conséquence; mais comme ils se présentent fréquemment sous forme d'accès, et que dans l'intervalle des accès le sujet n'en reste pas moins un arriéré, il est possible de distinguer l'état intellectuel et ces symptômes, et d'étudier le premier, indépendamment des seconds. La meilleure méthode à suivre pour se rendre compte de ce qu'est, intellectuellement, un arriéré, consiste à le comparer successivement à d'autres catégories d'individus qui sont, eux aussi, atteints dans leur intelligence. Cette compa

raison peut être faite d'abord avec divers aliénés non déments, puis avec des déments, et enfin avec des enfants normaux.

*Comparaison de l'arriéré avec un aliéné non dément.* — Nous avouons que nous n'aurions jamais songé à établir ce parallèle, si un auteur récent, Pierre Janet, n'avait pas émis dans un de ses livres l'idée singulière que les névroses consistent dans un arrêt de développement; or, comme l'arriéré est bien un individu qui présente l'arrêt de développement intellectuel sous sa forme la plus caractéristique, on est amené à se demander, tant l'idiot et l'hystérique se ressemblent peu, si la proposition de Janet est une simple image littéraire, ou si elle doit être prise au sérieux [1].

Janet a développé pour la première fois cette thèse dans un ouvrage qu'il consacre à deux névroses, l'hystérie et la psychasthénie; au moment de la conclusion, il a probablement senti le besoin de trouver un caractère commun à ces deux névroses, un caractère qui permît de les distinguer des autres maladies mentales; et c'est alors qu'il a écrit la phrase suivante : *les névroses sont des troubles des diverses fonctions de l'organisme, caractérisées par l'arrêt de développement sans détérioration de la fonction.* Il y aurait d'abord quelques critiques de détail à lui présenter : on ne voit pas pourquoi l'auteur appelle la psychasthénie une névrose, alors que les aliénistes en font une maladie mentale; on ne comprend pas davantage qu'il fasse de l'hystérie une névrose, puisqu'il a tant contribué lui-même à montrer que c'est en réalité une psychose. Peut-être doit-on supposer que Janet, tout en reconnaissant que l'hystérie et la psychasthénie sont bel et bien des maladies mentales, a été frappé cependant par ce fait que ces deux affections forment un groupe naturel dans lequel la conservation de l'intelligence est bien plus grande que dans le reste de l'aliénation, et sans doute a-t-il voulu marquer leur intéressante parenté par un terme commun, et a-t-il pour cette raison employé le terme de névrose, quoique ce terme ne soit pas très bon et paraisse impliquer que les deux maladies en question ne sont pas des maladies mentales. Ce point de vue est-il juste? a-t-on le droit de soutenir que la psychasthénie ressemble davantage à l'hystérie qu'à la folie périodique? Cela nous paraît vraiment bien discutable.

1. Claparède (Quelques mots sur la définition de l'hystérie, *Arch. de psychologie*, 26, octobre 1907) avait développé déjà un point de vue analogue.

Une autre critique que nous lui adressons porte sur les mots : *sans détérioration de la fonction*. Il est très vrai que dans l'hystérie et la folie avec conscience, l'intelligence n'est point détériorée, surtout si on prend le terme détérioration dans le sens de destruction et d'incurabilité. Mais ce n'est point là un caractère qui soit particulier à ces deux affections, puisque la folie maniaque-dépressive est susceptible si souvent d'une *restitutio in integrum*; nous croyons donc que ce second caractère distinctif est bien moins bon que le premier; on devrait même le rayer tout simplement.

Examinons enfin ce que Janet entend par arrêt de développement. C'est le point qui nous intéresse le plus, certainement, puisque cette assertion semble créer une assimilation entre les hystériques, les psychasthéniques d'une part, et les arriérés d'autre part. Assimilation dont Janet, il est vrai, n'a peut-être pas eu l'idée, car il n'a point parlé des arriérés; mais son langage les met en scène.

Il détaille [1] sa définition en montrant que toute fonction contient des parties diverses superposées hiérarchiquement; ces parties sont les unes plus anciennes, inférieures, plus stables, les autres supérieures, moins anciennes, moins stables, en train de se développer. Ainsi, dit-il, dans la fonction digestive, il y a une partie inférieure de sécrétion, une partie supérieure de préhension des aliments, une partie plus supérieure encore consistant à faire les gestes et les rites d'un dîner, et il ajoute que « c'est toujours au fond la fonction de l'alimentation, mais on voudra bien remarquer que l'acte de dîner en ville n'est pas tout à fait le même phénomène physiologique que la simple sécrétion du pancréas [2] ». On devine la suite de son raisonnement; c'est la partie supérieure, la plus fine, et comme la pointe de la fonction qui s'émousserait dans la névrose; c'est la partie qui s'adapte le mieux au moment présent; les névroses sont donc des maladies qui portent sur cette évolution, parce qu'elles portent sur la partie de la fonction qui est encore en développement et sur elle seule. Nous pensons que ces vues de Janet ne peuvent paraître vraisemblables à lui-même et aux autres, que parce qu'elles restent à l'état vague de théories littéraires. Mais si on les précise, si on ne se cantonne pas dans l'hystérie et la psychasthénie, si on veut faire des comparaisons avec d'autres mala-

1. P. Janet. *Les névroses*, p. 392.
2. *Ibid.*, p. 385.

dies mentales, si surtout on prend corps à corps ce mot d'arrêt de développement, toute la théorie susdite disparaît en fumée. Ce n'est plus discutable, c'est du néant. Nous connaissons le véritable arrêt de développement, c'est celui de l'idiot, de l'imbécile et du débile. Quel rapport présente-t-il avec l'état mental de l'hystérique? Aucun. La psychologie de l'arriéré, on peut la dépeindre d'un seul trait, c'est l'absence ou l'insuffisance de différenciation dans la pensée. Où voit-on cela dans l'hystérie? Nulle part. L'hystérie à son tour se caractérise par la séparation des vies conscientes. Retrouve-t on ce trait dans l'arriération? Pas davantage. Que reste-t-il donc du rapprochement que Janet a établi? C'est tout simplement cette idée banale que plus un travail est compliqué et difficile, moins un aliéné s'en tire à son honneur. Or, remarquons bien que cette constatation-là peut se faire dans toutes les maladies mentales et cérébrales; dès qu'un être est touché dans son intelligence, il devient inférieur à lui-même, et son infériorité ne se montre pas dans les actes les plus faciles d'adaptation, auxquels il peut encore suffire, mais dans les actes les plus difficiles. Un paralytique général qui peut encore marcher ne sait plus remonter sa montre. Un dément précoce qui peut encore dire son nom ne peut plus faire une multiplication mentale. Un mélancolique qui peut compter des sous rangés sur une table ne peut plus répondre à une question abstraite et compliquée. Qui peut le moins ne peut pas le plus. Il n'y là rien de spécial à l'hystérique, ni au psychasthénique, ni à l'idiot, qu'on s'étonne de trouver en si bonne compagnie. C'est une observation banale, qui s'applique à tous les aliénés. N'insistons pas davantage. L'erreur de Janet vient évidemment de ce qu'il s'est cantonné dans l'hystérie et la psychasthénie et n'a point fait de comparaison avec d'autres types morbides [1].

Les types mentaux qu'il faut comparer à l'arriéré ne manquent pas; mais ils sont tout autres. Ce sont d'une part les déments, et d'autre part les enfants. En faisant ces comparaisons avec soin, nous ajouterons quelques traits à nos descriptions précédentes.

*Comparaison de l'arriéré et du dément.* — Par suite du travail de désorganisation qu'ils subissent, les déments en arrivent à

1. On pourrait ajouter bien d'autres exemples tirés de la pathologie interne. Quelqu'un qui a une maladie d'estomac ne peut pas se permettre un écart de régime. Quelqu'un qui est hémiparésié du côté droit peut encore écrire et ne peut plus calligraphier.

être à peu près équivalents, comme intelligence, à des imbéciles ou à des débiles ; ils sont équivalents, c'est-à-dire qu'ils se montrent également incapables de triompher de certaines difficultés intellectuelles qu'on leur présente. Nous nous rappelons avoir par exemple mis une somme de neuf sous sur une table, et l'avoir fait compter à des imbéciles, à des paralytiques généraux et à des déments précoces ; tous ces malades étaient incapables de nous dire quel est le nombre exact de sous qui était là ; et même, quand on regardait attentivement leur manière de compter, on voyait que tous faisaient à peu près les mêmes erreurs ; ainsi, ils comptaient plusieurs fois les mêmes sous, ils en laissaient d'autres de côté, sans les compter, et enfin ils comptaient comme simples des sous doubles. Cette ressemblance dans les erreurs ne prouve véritablement qu'une chose, à savoir que les malades en question appartenaient tous par hasard à peu près au même niveau d'intelligence. Mais quand deux expériences donnent exactement le même résultat, cela ne prouve nullement que la mentalité des sujets est la même ; des effets analogues peuvent provenir de causes différentes : et ce sont ces causes différentes qu'il convient de dégager. Ce que nous avons dit si souvent des symptômes s'applique justement aux résultats des expériences de psychologie ; il faut aller plus loin que le symptôme, plus loin que le résultat de l'expérience, jusqu'à l'analyse de l'état mental. Il ne suffit donc pas de constater chez tous ces malades la réalité d'un affaiblissement intellectuel ; il faut encore étudier la nature de cet affaiblissement ; il n'est pas le même chez l'arriéré et chez le dément.

En quoi consiste au juste la différence? Un peu de réflexion suffit pour faire prévoir ce que l'expérience clinique va nous montrer. L'arriéré et le dément diffèrent entre eux d'abord par leur vie passée ; le dément a été normal pendant une partie de son existence, c'est un riche qui a fait faillite, tandis que l'arriéré est né dans la pauvreté et y restera toute sa vie, sans s'enrichir. Il en résulte qu'on doit trouver dans la mentalité du premier, qui est un véritable décavé, des *reliquats* d'une vie antérieure normale ; nécessairement, ces reliquats font défaut à tous les arriérés congénitaux. Les reliquats d'une existence antérieure, qui servent à distinguer le dément d'un débile, ne doivent pas être cherchés dans la possession de souvenirs dont la mise en exercice exige une dépense d'intelligence ; car dans ce cas ce ne seraient point de vrais reliquats, ce seraient des preuves que le dément est d'un niveau supérieur à celui qu'on

lui attribue. Le reliquat n'est qu'un reste, une survie sans intelligence de ce qui a été autrefois de l'intelligence. On en trouve donc surtout dans les manifestations de l'habitude et de l'automatisme; le timbre de la voix, le geste, l'attitude, certaines expressions de physionomie, et surtout certains mots, certaines tournures de phrases en fournissent les exemples les meilleurs. Quand une femme nous dit, par exemple, en comprenant le sens des mots, et en faisant une application juste de sa phrase : « c'est tout un roman que ma vie », cette femme n'est pas, ne peut pas être une imbécile, quand même elle serait arrivée à un degré très avancé de déchéance. Nous avons donné dans un article précédent quelques exemples analogues; nous y renvoyons [1].

Il existe une seconde différence entre l'arriéré et le dément, différence prévue, qui résulte de l'analyse qu'on peut faire sur leur état mental. Le dément est en voie de dissolution, l'arriéré en arrêt d'évolution; quoique tous les deux soient des êtres pathologiques, un arrêt d'évolution ne peut pas correspondre exactement à une dissolution, même lorsque les deux êtres se rejoignent à un même niveau, comme deux locomotives qui, parties de A se trouvent à la même gare B, l'une ayant fait simplement le voyage de A à B, l'autre étant allé de A à B, puis de B à C, puis étant revenue de C à B.

Un dément est un être qui est incapable actuellement de faire un certain travail, mais il en était capable hier. Il a su. Or, les fonctions perdues laissent toujours une trace, comme les souvenirs qu'on ne peut plus évoquer seul, mais qu'on retrouve et qu'on reconnaît avec le secours d'autrui ou de quelque concours favorable de circonstances. Si on aide le dément en insistant, en excitant son attention, en lui tendant la perche, en amorçant le travail, on le voit arriver à surmonter l'obstacle qui l'avait d'abord arrêté. Nous citions dans un travail antérieur une paralytique générale à qui il fallut donner un quart d'heure d'explications et d'exercices de toutes sortes pour la faire compter à rebours, sans faute, de 20 à 0. Mais ce ne fut pas de notre part peine perdue, elle y arriva. Et si elle y arriva, c'est qu'autrefois, avant d'être démente, elle en était capable. C'est un exemple à retenir. On verrait la différence si on faisait le même essai avec un imbécile ou un débile, qui n'ont pas appris à compter, ou qui ont appris mal, et qui cependant au premier

1. Nouvelle théorie clinique et psychologique de la démence, *Année psychologique*, 1909, p. 168.

essai auraient donné les mêmes résultats défectueux que notre paralytique générale.

Une troisième différence est à signaler. On rencontre chez le dément un certain nombre de phénomènes positifs qui accompagnent la baisse de niveau, et en font peut-être partie intégrante; c'est l'obnubilation de la conscience, avec somnolence et parfois torpeur; c'est de l'incohérence des idées; ce sont parfois des phénomènes d'excitation. Il est très probable que la plupart de ces phénomènes positifs manquent à l'arriéré.

Telles sont à notre avis les principales différences psychologiques à signaler entre la démence et l'arriération; ce ne sont pas les seules, mais seulement les plus simples à exprimer en quelques mots.

*Comparaison de l'arriéré et de l'enfant normal.* — L'arriéré ressemble beaucoup à un enfant. Il a presque le même caractère, la même manière de penser; et si la place ne nous manquait pas, nous en fournirions ici une preuve bien curieuse; nous publierions des réponses données par un imbécile de vingt-cinq à trente ans, et par un enfant normal de cinq à six ans, auxquels on a posé les mêmes questions, qui étaient assez difficiles pour eux. On verrait que les réponses sont très analogues, et parfois elles sont identiques comme termes. On en vient à se demander à quel signe il est possible de distinguer une intelligence arrêtée, et une intelligence qui continue à évoluer, mais qui est arrivée à la même étape que celle qui est arrêtée. Reprenons notre comparaison de tout à l'heure et modifions-la. Deux trains partis de A sont à B. L'un, train d'imbécile, est arrêté à B; tandis que l'autre, train d'enfant, est actuellement à B, mais il va continuer sa marche. La difficulté de distinguer ces deux situations est si grande qu'on s'en tire avec de simples mots. On parle de la grâce de l'enfant, de l'avenir qui l'attend, et on dit que si l'imbécile lui ressemble, c'est comme une caricature. Sans doute. Mais en quoi au juste la caricature se distingue-t-elle ici du modèle? Nous croyons qu'on trouvera la solution de cette question très intéressante, si on tient compte qu'il se produit chez l'enfant des manifestations de luxe. Tout être qui se développe est comme un flot qui bat contre une barrière; avant qu'une structure nouvelle soit acquise, qu'un certain acte soit devenu définitif, l'organisme fait une foule d'efforts d'apprentissage. L'enfant, comme le jeune animal, ne garde pas l'allure calme, réfléchie de l'adulte; il est actif, turbulent, il sent le besoin de dépenser un trop-

plein d'activité ; de là ses cris, ses colères, ses mouvements qui nous fatiguent, et qui l'aident, lui, à se développer. Et il n'y a pas seulement en lui une soupape qui s'ouvre de temps en temps pour laisser échapper une force en excès. Il y a également des essais, sous forme de jeu. Le jeu, sur lequel on a fait tant de théories, nous paraît être surtout un moyen de s'exercer en petit aux actes sérieux de la vie de l'adulte ; le chien fait ses dents et apprend à sauter, à mordre, à épier, à aboyer ; de même, l'enfant s'exerce à mouvoir son corps, à prendre, à attraper, à courir, à combiner des idées, à se défendre contre un péril, à remuer la terre, à se discipliner dans les jeux avec plusieurs camarades. Regardez maintenant un imbécile adulte, il a le même niveau intellectuel qu'un enfant, il fera à vos questions les mêmes réponses enfantines, mais il n'a pas le goût du jeu. S'il ne joue pas, c'est bien le signe qu'il n'est pas en train de se développer.

Ainsi l'arriéré se distingue d'un côté du dément parce qu'il ne présente pas de reliquats et parce que l'aide qu'on lui prête ne lui sert pas beaucoup ; et il se distingue d'un autre côté de l'enfant parce qu'il n'a pas à dépenser un trop-plein d'activité et qu'il ne joue pas ; c'est à ces signes qu'on reconnaît que son état mental, quoique pouvant appartenir au même niveau intellectuel que celui d'un dément ou d'un enfant, en diffère en ce sens qu'il n'a pas joui du même passé et qu'il ne prépare pas le même avenir.

Alfred Binet et Th. Simon.

## XI

### CONCLUSIONS

Après tant d'analyses de détail auxquelles nous venons de nous livrer, on sent le besoin de tout résumer, de tout condenser, et d'arriver à une formule d'ensemble qui soit courte et pleine. La méthode que nous avons employée, on la connaît maintenant, elle n'a rien de bien original d'ailleurs; elle a consisté essentiellement à faire marcher d'accord l'étude de toutes les maladies mentales, à les confronter constamment les unes avec les autres, avec l'intention d'obtenir par ces comparaisons une vue claire des différences essentielles qui les séparent. Nous n'avons mis fin à notre travail d'analyse que lorsque nous avons eu le sentiment de tenir enfin une définition qui convenait à chaque maladie que nous considérions et qui convenait à elle seule; c'est du reste la règle classique de toute définition.

Par cette méthode, il faut dire d'une part ce que nous ne pouvions pas obtenir, et d'autre part ce que nous avons obtenu en fait.

Nous ne pouvions pas obtenir des conclusions précises sur la constitution des maladies mentales; car, ainsi que nous l'avons déjà indiqué dans notre introduction, état mental et maladie mentale ne sont point synonymes; pour constituer une maladie interviennent d'autres facteurs, l'étiologie, l'anatomie pathologique, le traitement, l'évolution. Il n'est pas impossible d'admettre que des états mentaux identiques se rencontrent dans des maladies différentes; ainsi, la confusion et la démence précoce nous paraissent se ressembler au point de vue mental, mais il se peut que l'élément pathogène soit tout à fait différent, infectieux dans la confusion, dégénératif dans la démence précoce, ou passager dans la première et définitif dans la seconde. A l'inverse, on conçoit qu'une même maladie produise des états mentaux si divers que ce n'est pas avec eux

qu'on pourrait réaliser une unité morbide; c'est ce qui se présente notamment pour l'alcoolisme, où c'est par la nature de l'étiologie qu'on constitue la maladie, bien plus que par ses symptômes psychiques, si variables. Ainsi comprise, l'étude de la maladie mentale sort de notre sujet actuel, puisqu'elle ne dépend pas uniquement de la méthode de psychologie clinique.

Notre travail nous a servi, au contraire, toutes les fois que la maladie mentale est constituée, admise, reconnue, et qu'il ne s'agit plus que d'en faire le diagnostic différentiel pour la délimiter d'une autre maladie. Comme, dans ce cas, le diagnostic se fait le plus souvent, pour ne pas dire toujours, par des phénomènes psychiques, notre étude, consistant à serrer de près l'état mental, à supprimer l'accessoire, accentuer l'essentiel, devient très importante pour la pratique.

Mais ici, il faut bien s'expliquer, et montrer en quoi nos analyses sont en progrès sur d'autres. Ce n'est pas évident à première vue. Prenons par exemple la folie maniaque-dépressive; qu'ajoutons-nous à la définition de cette maladie? Est-il même nécessaire d'y ajouter quoi que ce soit, puisqu'elle est reconnue par des aliénistes appartenant à des écoles aussi différentes que Kræpelin et Magnan? Mais si on y regarde de près, on s'aperçoit à la longue que le clinicien de Heidelberg comprend, sous des termes à peu près identiques à ceux de Magnan, non seulement des cas identiques, mais aussi des cas différents : et la définition trop peu précise de l'affection ne rend pas compte de la divergence, et même elle la dissimule, et contribue à l'obscurité de toute la question. Il y a donc beaucoup à faire dans ce sens.

Ces insuffisances de précision dans la définition tiennent à beaucoup de causes, qu'il serait extrêmement curieux de dégager, car si on les connaissait toutes, on verrait comment un aliéniste comprend l'aliénation et en classe les espèces. Il y a d'abord à signaler un certain psittacisme, qui permet d'appliquer des étiquettes, tout en perdant de vue les principes ayant servi à les établir. Il y a ensuite une méthode très classique, qu'on peut appeler méthode de sériation des symptômes, ou la méthode des tableaux cliniques, qui paraît être suivie de préférence par Kræpelin. Le grand aliéniste formule à peine les principes qui le guident, il s'attache à une étude minutieuse de symptômes, qui le conduit à modifier les cadres, sans qu'il marque d'une manière explicite le lien général des cas qu'il

groupe dans chacun. En cela, il imite beaucoup d'anciens auteurs qui ont étudié les états mentaux typiques au moyen de descriptions concrètes à travers lesquelles il fallait deviner l'idée générale qui les guidait. Il en résulte que le diagnostic d'un malade se fait par une sorte d'*échantillonnage*, un rapprochement global de faits concrets. Sans doute, Kræpelin a fait mieux que ces anciens auteurs, il a porté leur procédé au maximum de puissance, de là l'impression qu'il a produite. En lisant des descriptions ainsi faites, par réunions de symptômes, on s'écria : « Voilà bien les malades tels qu'ils se présentent! » On ne s'aperçut pas que la description pouvait être excellente en effet, mais n'apprenait rien, car l'idée fondamentale en restait cachée. Nous ne voulons pas médire d'une méthode qui a rendu de grands services; mais nous ne serions pas surpris d'apprendre que si elle a donné quelque chose, c'est parce que les malades étaient déjà groupés par ailleurs d'une manière assez semblable. D'ailleurs ses mérites ne sont si apparents que parce qu'on ne tient pas compte de ce qu'elle laisse en dehors de ses cadres. Elle ne correspond qu'à quelques cas; les autres n'y rentrent qu'après avoir subi une violence. A la vérité, cette méthode de classement se sert d'une idée qui n'est pas plastique, qui n'est pas vivante; c'est une idée trop concrète et trop individuelle. Et, soit dit en passant, il est singulier d'avoir à remarquer qu'une idée trop individuelle, trop chargée de détails, cesse d'être vivante, et qu'une idée abstraite l'est beaucoup plus. Or, si jamais on a eu besoin d'un principe souple de classification, c'est bien ici; rien n'égale en variété, en diversité, en nombre, et en contrastes les tableaux cliniques que nous présente la réalité; il n'y a pas deux malades qui se ressemblent, et on en rencontre tous les jours qui, par leur détail, semblent contraster avec tous les autres. Comment les reconnaître, les identifier, les classer avec cette méthode concrète? Cela devient malaisé, presque impossible; ce que nous appellerons un peu irrévérencieusement la rigidité teutonne de la méthode s'y oppose.

En face de cette méthode, il en faut ériger une autre, qui est particulièrement la méthode des aliénistes français. Elle consiste à chercher l'essentiel, l'âme de l'aliéné, et à mettre au second plan les attitudes, les gestes, les paroles, l'infini détail; au concret on oppose l'abstrait. Mais cette méthode a paru périlleuse, pour bien des raisons; d'abord, elle est difficile; on a plus de peine à noter un état d'âme que ses signes extérieurs :

il y faut plus de sens clinique, plus de doigté, une plus longue habitude des malades; en outre les anciens aliénistes n'avaient à leur disposition que des explications psychologiques insuffisantes, car ils marchaient avec la psychologie de leur temps, peut-être avec même un peu de retard sur cette psychologie. C'est cette méthode de l'école française que nous avons reprise, et dont nous nous réclamons. Laissant de côté l'échantillonnage d'exemples concrets, pittoresques, qui font image et qui amusent, nous avons donné une formule psychologique abstraite, qui nous a paru, à la pratique, avoir un grand avantage; elle nous permet de faire la classification et le diagnostic des aliénés avec plus de sécurité que les méthodes dites d'échantillonnage, car en s'en servant on se rend mieux compte du pourquoi du diagnostic, et on laisse un moins grand nombre de malades non classés. Mais bien entendu, nous sommes les premiers à reconnaître que ce travail de formulation est à peine ébauché, qu'il demanderait beaucoup plus de précision, et que nous avons surtout indiqué une voie à suivre.

Au point de vue philosophique, nous croyons que la méthode que nous avons suivie présente aussi de grands avantages, car elle permet de pénétrer plus profondément dans l'intimité des phénomènes vésaniques. Bien que nous nous soyons constamment défendus d'expliquer quoi que ce soit, bien que nous nous soyons arrêtés au seuil de tant de théories modernes qui cherchent à montrer comment tel phénomène psychique est la cause productrice de tel autre, bien que nous ayons pris la résolution de nous borner à décrire, c'est-à-dire à noter ce qui est, en dégageant l'essentiel des situations principales, nous sommes parvenus cependant, même avec ce procédé si limité et si modeste, à donner une vision de l'aliénation qui est plus claire et surtout plus exacte que celle qu'on trouve chez maint auteur contemporain. Dès maintenant, nous avons fait justice de tous ces termes à la mode, qui font encore la joie des philosophes, et par lesquels on a prétendu exprimer l'essentiel de l'aliéné. Ni la *synthèse mentale*, ni la *désagrégation*, ni l'*hypertrophie* de certaines tendances, ni la *perversion*, ni le *déséquilibre* ne sont des termes suffisants pour caractériser l'aliéné en général, ou une espèce nosologique particulière. Ce sont des mots vagues, des mots commodes, qu'on n'emploie si facilement que parce qu'ils ne signifient à peu près rien, ils ne donnent aucune idée des manières si diverses dont une intelligence peut être attaquée pour devenir aliénée; à la place de ces

expressions confuses, nous mettons ces situations claires, nettement définies, que nous avons appelées *la séparation*, *le conflit*, *la déviation*, *la domination*, *la désorganisation*, *l'arrêt de développement*.

C'est en approfondissant ces situations, en saisissant d'une part leurs différences spécifiques, et d'autre part leurs analogies fondamentales qu'on peut s'élever à une vue synthétique de l'aliénation. On comprend alors que dans l'aliénation il y a deux choses, comme deux actes au drame qui se joue; il y a d'une part une atteinte portée à une fonction, ou à un groupe de fonctions; et la fonction pervertie devient ce qu'on appelle un symptôme; une perception altérée devient par exemple une hallucination, comme un raisonnement qui s'altère devient délire, ou une volonté qui s'altère devient impulsion; puis, en présence de cette atteinte portée à l'organisme, le reste de l'intelligence et de la personnalité entre en jeu, réagit d'une certaine manière. C'est la réunion de ces deux éléments, les *symptômes*, l'*attitude*, qui constitue un état mental complet; et probablement, ce qu'il y a de meilleur dans nos analyses, c'est qu'elles ont embrassé cet état mental dans son entier, pour chaque maladie typique, au lieu de se borner à l'étude de quelque symptôme isolé.

Il est bien curieux que quoique nous nous soyons avisés, peut-être les premiers, de faire une définition synthétique de l'état mental, bien des auteurs avant nous ont eu l'idée de la notion à laquelle nous sommes arrivés; les physiologistes, notamment, ont depuis bien longtemps opposé les centres inférieurs aux centres supérieurs, et l'automatisme aux actions d'arrêt; dans beaucoup de leurs explications des expériences faites sur les animaux, ils invoquent une mise en liberté des activités automatiques par la suspension des centres supérieurs, ou le phénomène inverse de la suspension des centres supérieurs par le débordement de l'automatisme. D'autre part, les neurologistes et même les aliénistes ont souvent tenté d'expliquer vaguement l'état mental dans les névroses ou dans l'aliénation par le développement des activités inférieures coïncidant avec l'arrêt des activités supérieures.

Nous voudrions citer à ce propos beaucoup d'opinions; malheureusement, il n'est plus à la mode de définir l'aliénation, et les traités récents esquivent la difficulté. Cependant en parcourant les articles *Délire* des dictionnaires, et même en recourant aux anciens auteurs, on arrive à glaner des indica-

tions intéressantes. Richet[1] conclut que « la perversion fonctionnelle de l'intelligence (dans le délire) porte avant tout sur l'appareil de coordination, de direction et de régulation des idées ». Il considère comme altérés dans le délire, d'une part la notion de la réalité, et d'autre part, le pouvoir directeur, inhibiteur, l'attention.

Prenons maintenant les aliénistes. Un des plus anciens, Esquirol, a écrit un passage fameux, souvent cité, sur le mécanisme de l'aliénation; il admet que toutes les lésions de l'entendement peuvent être ramenées à celles de l'attention[2]. Mais on va voir quel sens large il donne à ce dernier mot.

« Jean-Jacques a dit : l'état de réflexion est un état contre nature, l'homme qui médite est un animal dépravé. Au lieu de cette boutade misanthropique Rousseau aurait dû dire que tout raisonnement suppose un effort; que nous ne sommes raisonnables, c'est-à-dire que nos idées ne sont conformes aux objets, nos comparaisons exactes, nos raisonnements justes, que par une suite d'efforts de l'attention... Si nous réfléchissions à ce qui se passe chez l'homme le plus raisonnable, seulement pendant un jour, quelle incohérence dans ses idées, dans ses déterminations depuis qu'il s'éveille jusqu'à ce qu'il se livre au sommeil du soir! Ses sensations, ses idées, ses déterminations n'ont quelque liaison entre elles que lorsqu'il arrête son attention; alors seulement il raisonne : l'aliéné ne jouit plus de la faculté de fixer, de diriger son attention; cette privation est la cause primitive de toutes ses erreurs. C'est ce qu'on observe chez les enfants qui, très impressionnables, ont néanmoins peu de sensations, faute d'attention; c'est ce qui arrive aux vieillards, parce que leur attention n'est plus sollicitée par les objets extérieurs à cause de l'affaiblissement des organes. Les impressions sont si fugitives et si nombreuses, les idées sont si abondantes que le maniaque ne peut fixer assez son attention sur chaque objet, sur chaque idée; chez le monomaniaque l'attention est tellement concentrée qu'elle ne se porte plus sur les objets environnants, sur les idées accessoires; ces fous sentent et ne pensent pas, tandis que chez ceux qui sont en démence les organes sont trop affaiblis pour soutenir l'attention, il n'y a plus de sensations ni d'entendement. L'attention de tous les aliénés est si essentiellement lésée par une de

1. *Dictionnaire de physiologie*, p. 771, 772. Article Délire.
2. *Des maladies mentales*, 1838, I, p. 20.

ces trois causes, que, si une sensation forte, agréable, pénible ou inattendue, fixe l'attention du maniaque ou détermine l'attention du monomaniaque; si une violente commotion réveille l'attention de celui qui est en démence, aussitôt l'aliéné devient raisonnable, et ce retour à la raison dure aussi longtemps que l'effet de la sensation, c'est-à-dire pendant que le malade reste le maître de *diriger* et de soutenir son *attention.* » Vingt ans après, Baillarger soutient des idées qui ne diffèrent des précédentes que par la forme. Il expose [1] sa « théorie de l'automatisme étudiée dans le manuscrit d'un monomaniaque », et il écrit : « Plus j'observe des aliénés, plus j'acquiers la conviction que c'est dans *l'exercice involontaire des facultés* qu'il faut chercher le point de départ de tous les délires. Dès qu'il survient de l'excitation cérébrale et que la maladie commence, on devient incapable de diriger ses idées; elles s'imposent et on est forcé de les subir. Entraîné à chaque instant par ces idées spontanées et involontaires, le malade cesse de pouvoir fixer son attention, etc. ». Et il revient sur ce sujet à l'Académie : « La manie et la monomanie nous présentent l'automatisme des facultés; le maniaque ne peut fixer les idées qui surgissent en foule et pêle-mêle dans son cerveau; le monomaniaque, au contraire, en proie à des idées fixes, est aussi impuissant que le maniaque, mais d'une manière différente... »

Nous avons, chemin faisant, rappelé le curieux schéma « du polygone et du centre O » que Grasset a inventé pour l'explication de l'hystérie, et qui pourrait tout aussi bien, ou tout aussi mal, s'appliquer à d'autres maladies mentales; ce schéma repose sur la même opposition entre les processus supérieurs et inférieurs. Janet, sans aller jusqu'à la localisation des processus, a soutenu pourtant des idées analogues sur le mécanisme de l'hystérie, et il a montré le contraste qui existe entre l'automatisme psychologique et la pensée créatrice et volontaire. On peut faire la même remarque sur les théories qui ont été imaginées pour expliquer l'hypnotisme. Claparède et Baade ont eu l'idée de les réunir et de les comparer. Il y en a plus de dix; Braid, Durand de Gros, Liébault, Beaunis, Brown-Séquard, Heidenhain, Laudmann, Vogt, Mc Dougall, Löwenfeld, Sidis, Wundt; mais toutes se ressemblent, et se ramènent à peu près ceci : *l'hypnose est un état caractérisé par la suspension de certains processus mentaux et par l'exagération concomitante*

1. *Annales médico-psychologiques*, II, p. 54, 1856.

*d'autres processus*; ou, dans le langage de la physiologie : *l'hypnose est un état caractérisé par une inhibition de certaines régions de la corticalité cérébrale, et par une dynamogénie concomitante de certaines autres régions du cerveau*[1]. Or, il est bien curieux de constater que tous ces auteurs, en voulant définir l'hypnose, ne sont arrivés qu'à une formule tellement compréhensive qu'elle conviendrait aussi bien à tous les états mentaux de l'aliénation.

Et dans un autre langage encore, mais au fond avec des idées analogues, la plupart des auteurs, depuis Aristote jusqu'à Maury, ont insisté sur l'identité du rêve et de la folie, et sur l'automatisme du rêve.

Nous n'avons pas voulu dire autre chose lorsque, nous servant du langage de la psychologie, nous avons résolu l'état mental de l'aliéné en ces deux éléments : le symptôme et l'attitude. Pour nous, le symptôme correspond aux processus inférieur, et l'attitude aux processus supérieurs. Mais il faut insister un moment sur cette synonymie, car l'expression d'attitude que nous avons employée est de sens un peu étroit, et nous désirons qu'on la prenne dans un sens large. Nous entendons par là, en effet, selon les occasions : 1° tout l'ensemble de l'intelligence, qui s'oppose à une portion de l'intelligence; comme dans d'autres circonstances s'opposerait tout l'organisme à une petite région; 2° la partie saine de l'intelligence par rapport à la partie malade; 3° la partie volontaire et réfléchie de nos fonctions par rapport à la partie involontaire et spontanée; 4° la fonction d'arrêt, de direction et de censure, par rapport aux fonctions d'imagination et d'invention. Suivant les cas, c'est tantôt un de ces sens qui domine dans nos explications, tantôt l'autre.

Et ce qui donne encore plus de généralité à ce schéma, c'est qu'à notre avis c'est celui qui explique le mieux l'activité normale. Nous l'avons dit ailleurs[2], toute opération mentale suppose d'une part une production, c'est-à-dire un ensemble de phénomènes formés de perception, de compréhension, d'invention logique, d'invention imaginative; et d'autre part une direction et un contrôle. Il serait facile de montrer que cette production représente surtout l'automatisme, et que cette direction et ce contrôle représentent surtout la partie réfléchie de

1. Claparède et Baade. Recherches expérimentales sur quelques processus psychiques dans un cas d'hypnose. *Arch. de psychologie*, 32, juillet 1909, p. 377.

2. Voir l'Intelligence des imbéciles, *Année psychologique*, 1909, p. 128.

notre être. Il serait facile de montrer aussi que le but de l'éducation est de favoriser l'établissement de cette hiérarchie entre l'automatisme et les centres supérieurs, car c'est lorsque cette hiérarchie est établie qu'on possède véritablement la maîtrise de soi. C'est aussi lorsque cette maîtrise de soi est perdue ou gravement compromise qu'on devient un aliéné.

Après avoir montré la généralité de ces formules schématiques, faisons-en sentir l'insuffisance. Ce qui explique tout court le risque de ne rien expliquer du tout. Nous avons vu comment il est possible de particulariser ce schéma, afin de l'ajuster aux différentes situations qu'on rencontre en aliénation.

D'une part, dans chaque maladie mentale il n'y a pas seulement ce qu'on peut appeler vaguement une production d'activité automatique; mais cette production présente des traits variant selon la maladie ; elle affecte par exemple dans l'hystérie le caractère d'une vie complète, avec réalisations sensorielles et motrices; dans la folie avec conscience, elle reste à l'état de drame intérieur, produisant de la gêne dans l'exercice des fonctions, du malaise et du doute ; dans la folie-maniaque-dépressive, elle déborde au dehors, en manifestations directes d'un état émotionnel, tantôt gai, tantôt colère, tantôt triste et désespéré ; enfin dans la folie systématisée, elle alimente un travail intellectuel de raisonnement qui est attisé par le feu de passions égoïstes. Tous ces symptômes peuvent se rencontrer dans les démences, avec en plus un cachet de pauvreté intellectuelle. D'autre part, ce que nous avons appelé l'attitude se diversifie de manière très nette selon les maladies mentales. Si la personnalité se désintéresse de l'accident qui l'envahit, c'est l'hystérie ; si elle essaie de le combattre, c'est la folie avec conscience; si elle le subit, c'est la folie maniaque-dépressive; si elle en devient complice, c'est la folie systématisée : et si à l'une ou l'autre de ces quatre réactions typiques s'ajoute un abaissement acquis du niveau intellectuel, c'est de la démence; si l'abaissement est congénital, c'est de l'arriération.

Mais qu'il soit bien entendu que cette opposition entre l'attitude et le symptôme, comme celle entre les processus supérieurs et inférieurs, résulte d'une vue un peu schématique. C'est une opposition destinée à clarifier une situation; elle l'exagère peut-être ; et en tout cas, il faut admettre l'existence d'une vie plus nuancée, où ce qui est de l'activité automatique peut devenir graduellement, à d'autres moments, de l'activité

## Tableau des principaux états mentaux de l'aliénation.

| | HYSTÉRIE | FOLIE AVEC CONSCIENCE | FOLIE MANIAQUE-DÉPRESSIVE | FOLIE SYSTÉMATISÉE | DÉMENCE | ARRIÉRATION |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Caractères spécifiques des symptômes. | Les symptômes sont produits soit par suggestion directe, soit par imitation ou épidémie, soit par culture médicale, soit par auto-suggestion, soit par réviviscence d'un état mental antérieur.<br>Les symptômes ont un caractère de réalisation complète, et aboutissent à des mouvements, des actes, des hallucinations, des anesthésies, des paralysies, des contractures, ou à la formation d'un état de vie seconde.<br>Les symptômes sont curables par suggestion ou par une action morale forte. | Les symptômes consistent dans une gêne des fonctions psychiques; certaines opérations sont suspendues, par exemple dans l'aboulie; d'autres sont accomplies involontairement, par exemple les impulsions, les obsessions.<br>Cette gêne est accompagnée de sentiments de malaise, de peur et de doute. | Les symptômes consistent dans une manifestation extérieure d'états d'humeur. Cette manifestation a lieu par la physionomie, le geste, l'attitude, la parole, l'écriture, la conduite. Les états émotionnels sont principalement de joie, colère, tristesse, désespoir et d'apathie. | Les symptômes consistent dans un travail intellectuel de raisonnements que le malade exécute sur lui-même et sur autrui, et qui le conduit à une appréciation fausse de sa situation par rapport à autrui.<br>Tout ce travail est inspiré, orienté et vicié par des passions de nature égoïste.<br>Il présente le plus souvent un caractère d'unité, de cohérence et de progression. | Les mêmes symptômes fondamentaux que dans l'hystérie, la folie avec conscience, la folie maniaque-dépressive, la folie systématisée, avec, en plus, des caractères indiquant un abaissement de niveau à froid : incohérence des idées, suggestibilité, etc.<br>Parfois, absence complète de symptômes morbides; les fonctions habituelles de l'esprit ne sont pas viciées. | Les mêmes symptômes pourvus des mêmes caractères que dans les démences. Mais les symptômes sont généralement plus rares. |
| Attitude de l'ensemble de l'intelligence. | Conservation du niveau intellectuel.<br>Ignorance, amnésie, désintérêt par rapport aux symptômes. | Conservation du niveau intellectuel.<br>Connaissance et souvenir complètement conservés des troubles morbides. Jugement exact porté sur leur valeur. Esprit d'opposition. Effort de lutte, avec emploi fréquent de procédés artificiels. | Suspension provisoire du niveau intellectuel.<br>Perte du pouvoir de maîtriser les troubles morbides. Perte du jugement exact sur leur nature. Difficultés dans l'exercice volontaire des fonctions psychiques. | Conservation du niveau intellectuel.<br>Suspension du sens critique dans la sphère du délire. Résistance aux suggestions; susceptibilité ombrageuse, dissimulation. | La même attitude que dans l'hystérie, la folie avec conscience, la folie maniaque-dépressive, la folie systématisée, avec, en plus, des caractères indiquant un abaissement de niveau à froid.<br>Quand les symptômes manquent, il n'existe qu'un abaissement de niveau. | Les mêmes caractères que dans les démences, mais l'abaissement de niveau est congénital, au lieu d'être acquis, et les *reliquats* manquent.<br>De même que dans les démences, il peut n'exister qu'un abaissement de niveau. |

volontaire et réfléchie. Tout cela change, évolue, s'oriente de mille manières variées, et ce serait méconnaître toute la souplesse des choses mentales que de leur appliquer une théorie rigide de localisations cérébrales, et de vouloir concentrer par exemple l'automatisme et la vie réfléchie dans des centres nerveux distincts. Ne nous laissons pas aller à cette illusion.

Sous le bénéfice de ces réserves, nous pouvons présenter dans un tableau d'ensemble les signes principaux de nos états mentaux. Ce sera le meilleur résumé de notre travail, qui se trouvera ainsi mis à la disposition pratique du clinicien.

En examinant ce tableau, on se rend compte qu'il contient un peu de nouveau, et beaucoup de déjà connu. Le déjà connu, c'est le symptôme; le symptôme est la manifestation la plus visible, la plus bruyante, celle qui tombe sous les sens de l'observateur; celle aussi qui, comme les aliénistes n'ont pas été longs à s'en apercevoir, peut donner lieu à bien des illusions de diagnostic, surtout si le symptôme n'est point analysé avec soin. Le mode de réaction de l'individu à ses symptômes, son attitude, représente quelque chose de moins apparent; c'est un arrière-fonds dans lequel il faut pénétrer; ce n'est pas affaire d'observation extérieure, mais plutôt d'analyse intérieure. Et nous croyons bien qu'on a eu l'intuition de la difficulté de cette dernière étude, lorsqu'on a dit que pour connaître profondément un aliéné, il faut savoir distinguer entre la forme et le fond, et sous les apparences découvrir la réalité qui se cache.

Alfred Binet et Th. Simon.

## XII

### LE DIAGNOSTIC JUDICIAIRE PAR LA MÉTHODE DES ASSOCIATIONS

Je désire prendre la liberté de dire ce que je pense, tout ce que je pense, d'une méthode de diagnostic judiciaire dont on a beaucoup parlé en Allemagne, pays où elle a été inventée, et qu'on cherche en ce moment à vérifier en Amérique. C'est une méthode qui, d'après ses partisans, permet de savoir ce qui se passe dans le fond de l'esprit d'une personne. Supposons que l'on désire savoir si cette personne a vu tel spectacle, commis telle action; et qu'interrogée, elle nie et mente, parce qu'elle y a intérêt; elle figure par exemple dans une affaire judiciaire en qualité d'accusé ou de témoin. Peut-on lui arracher la vérité, ou une parcelle de la vérité, lui faire dire un mot qui la trahira? C'est ce qu'on a pensé; c'est ce que pensent notamment Wertheimer et Jung, qui se disputent l'honneur d'avoir inventé la méthode.

Nous tenons d'abord à rendre justice à tout ce qu'il y a d'ingénieux dans ces recherches; elles dénotent un esprit de finesse plus qu'un esprit géométrique. Elles ressemblent beaucoup, par leur tendance, aux méthodes d'introspection que Freud a imaginées pour fouiller dans le tréfonds des consciences; et cette parenté n'est pas étonnante, puisque Jung est un élève de Freud et un fanatique de ses idées. Mais après avoir rendu justice aux auteurs, nous voudrions montrer franchement le péril de leur méthode.

Qu'on nous comprenne bien. S'il s'agissait simplement d'une étude théorique, on pourrait ne pas la juger sur ses erreurs d'application. Lorsque nous-mêmes, et puis Stern et tant d'autres, avons publié des expériences sur la véracité du témoignage, nous avons entendu d'abord présenter des analyses intéressant la psychologie et la connaissance de l'état d'âme du témoin. Si nous avons entrevu qu'un jour la justice béné-

ficierait de nos analyses, ce n'était là qu'une préoccupation accessoire; et du reste nous n'avons jamais eu la témérité d'aller jusqu'à affirmer que nous avions un moyen nouveau et infaillible de dépister les faux témoignages. Au contraire, les méthodes de diagnostic judiciaire ont inspiré à ceux qui les présentent des visées bien plus ambitieuses. On ne nous les propose pas comme étant des analyses théoriques offrant quelque possibilité lointaine d'application pratique. On nous les présente comme des techniques dont l'intérêt pour la psychologie n'est pas grand, mais dont l'intérêt pour la pratique est énorme; un détective en a même déjà fait usage pour confondre un criminel. On ne cherche pas à nous donner, comme on aurait pu sans doute le faire, une description raisonnée de toutes les attitudes que prend un individu qui se défend, des ruses auquels il recourt, des personnages qu'il joue; ce serait là de la psychologie individuelle; on n'y songe pas. On croit tenir une méthode, un réactif, un truc permettant de déceler la vérité judiciaire. Ceci dit, il est tout naturel de juger la méthode par ses succès ou ses insuccès.

Or, sans vouloir faire le moins du monde un procès de tendance, nous trouvons que cette méthode de diagnostic judiciaire est imprégnée du même esprit littéraire et mystique qu'on trouve dans les œuvres de Freud et de ses élèves. Ils s'attachent à des méthodes de psycho-analyse, qui séduisent par l'ingéniosité et le charme des idées, mais nous effrayent par l'absence totale de contrôle. On se trouve alors partagé entre deux sentiments différents : on admire l'imagination subtile des auteurs, on se dit qu'ils ont raison de préférer de telles analyses aux fastidieux temps de réaction et à tout le fatras de psychophysique dont on a tant abusé à la suite de Wundt et de son école; on leur reconnaît le mérite de se comporter en vrais psychologues, qui s'intéressent à des états d'âme; mais d'autre part, on leur en veut de traiter ces questions comme si c'étaient simplement des questions d'art, et non des questions de science; ils semblent avoir perdu le sens du vrai, ou du moins du démontré; et perdre ce sens-là est chose extrêmement grave dans les sciences. Une science sans contrôle est comme un peuple sans mœurs, c'est un commencement de décadence.

Je vais essayer de faire toucher du doigt le danger de ces méthodes, en exposant et aussi en critiquant deux travaux récents, publiés en Amérique, sur le sujet; elles sont croyons-

nous, peu connues en France, et la bibliographie publiée à la suite d'un de ces articles ne contient aucun numéro français, ce qui est bien significatif. Raison de plus pour les analyser et les juger.

Les expériences d'Yerkes et Berry[1] sont des démonstrations de cours, faites devant un auditoire d'élèves en psychologie. Nous allons les décrire un peu longuement, car ce sera un bon moyen de définir l'objet de la méthode.

Le premier essai fut le suivant : on avait placé dans un laboratoire deux boîtes, qui contenaient, la première une souris dansante, et la seconde un paquet de cartes. Les deux boîtes étaient recouvertes d'une étoffe et c'était seulement en les découvrant qu'on en pouvait voir le contenu. Le but cherché était de savoir, dans le cas où une personne verrait seulement l'intérieur d'une des deux boîtes, quelle boîte aurait été vue. La personne servant de sujet fut donc amenée dans le laboratoire par un assistant, puis à son choix elle découvrit une des boîtes et fut ensuite ramenée dans la salle de cours. Les expérimentateurs ne savaient pas autre chose. Le sujet s'assit à une table, et on lui donna les instructions suivantes : « On va vous dire des mots; à chaque mot vous en associerez un autre; vous devez faire cette opération en disant le premier mot qui vous vient à l'esprit; vous devez en outre vous arranger pour qu'on ne devine pas quelle boîte vous avez vue dans le laboratoire. » Remarquons tout de suite que cette instruction est un peu critiquable : d'abord elle est légèrement contradictoire : si le sujet doit dissimuler quelque chose, pourquoi l'obliger à répondre par le premier mot qui lui vient à l'esprit? C'est le moyen de se trahir. En second lieu, puisque l'expérience a la visée ambitieuse de servir un peu à la pratique judiciaire de la découverte de la vérité, on devrait placer le sujet dans la condition mentale d'un accusé, et lui donner seulement l'ordre de dissimuler la vérité; quant à sa manière de choisir les mots à répondre, ou quant à la vitesse qu'il doit imprimer à l'opération, on devrait lui laisser toute liberté, car un accusé véritable aurait toute liberté dans ces conditions.

On avait fait deux listes de trente mots chacune; dans la première liste, il y avait vingt-deux mots insignifiants, et huit mots significatifs, qui avaient trait à la souris : c'étaient les mots :

1. R. M. Yerkes et Ch. P. Berry. The Association Reaction Method of Mental Diagnosis (La méthode de diagnose mentale par les réactions d'association). *The American Journ. of Psychology*, janvier 1909, 22-37.

*boîte*, *mouvement*, *petite*, *blanche*, *danse*, *queue*, *rat*; on comprend que ces mots devaient éveiller une idée particulièrement intéressante chez quelqu'un qui a découvert la boîte contenant la souris; la seconde liste contenait semblablement vingt-deux mots insignifiants et huit mots significatifs, qui avaient trait au paquet de cartes. Le sujet, dans un profond silence, écouta d'abord les mots de la première liste : et à chaque mot, il en associait un autre; l'expérimentateur, tenant à sa disposition un chronoscope, mesurait chaque fois la temps de la réaction, pour chaque mot; ensuite, on fit l'expérience avec la seconde liste, de sorte qu'en somme on prononça deux fois trente mots. Quand les résultats furent examinés et calculés, l'expérimentateur et les auditeurs discutèrent longuement, et arrivèrent à la conclusion que le sujet avait ouvert la boîte de la souris; c'était exact.

Qu'est-ce qui les mit donc sur la voie? Deux moyens peuvent servir en général : la vitesse des associations et leur qualité. Par qualité il faut entendre la valeur des mots évoqués; si deux sujets répondent à un mot significatif, celui qui a perçu y répondra peut-être autrement que celui qui n'a rien perçu. Mais pour se rendre compte de la valeur de la réponse, il faut avoir des points de repère, et comparer un sujet à d'autres. Ici, ce n'était pas le cas. Le sujet était envisagée en lui-même. Ce qui mit sur la voie, ce fut seulement la rapidité des associations. Elle fut bien intéressante. D'une manière générale, le sujet répondit plus vite à la seconde liste (celle des cartes) qu'à la première. Mais décomposons.

**Résultats quantitatifs de l'expérience 1.**

| | RAPIDITÉ DES TEMPS DE RÉACTION POUR LA LISTE DES MOTS | | | |
|---|---|---|---|---|
| | SE RÉFÉRANT A LA SOURIS | | SE RÉFÉRANT AUX CARTES | |
| | Mots insignifiants. | Mots significatifs. | Mots insignifiants. | Mots significatifs. |
| Temps moyen. . . . | 1,77 | 2,48 | 1,81 | 1,94 |
| Variation moyenne . | 0,36 | 0,44 | 0,44 | 0,35 |
| Temps le plus court. | 0,95 | 1,94 | 1,07 | 1,38 |
| — le plus long . | 2,91 | 3,20 | 3,10 | 2,69 |

Dans la première liste (celle de la souris) les mots insignifiants donnent une vitesse d'association qui en moyenne

est de 1 seconde 77 centièmes de seconde; pour les mots signi- ficatifs, le temps est bien plus long, de 2,48 centièmes. Cela tient évidemment à ce que, lorsque le sujet entend un mot suspect, il craint de se trahir, et alors il ne répond pas aussi vite; son retard est donc le signal de son embarras. En quoi consiste au juste cet embarras? Est-ce simplement de l'émotion? Ou bien y a-t-il en outre une recherche, un effort volontaire pour substituer un mot différent et anodin au mot dangereux qui est venu le premier à l'esprit? On ne sait, les auteurs ne le disent pas. Ce qui est curieux, c'est que tous les mots significatifs ont donné des temps longs, supérieurs à la moyenne des mots insignifiants : ainsi pour les mots *boîte*, *mouvement*, etc., les temps furent de 2,98; 2,83; 2,23; 1,94; 3,20. Ce dernier temps tout à fait considérable, fut provoqué par le mot *rat*. Mais en revanche, il y a lieu de remarquer que certains mots insignifiants donnèrent des temps assez longs, ce qui prouve bien que l'on doit tenir compte seulement de la valeur moyenne des temps, car il y a beaucoup de petites causes insignifiantes qui interviennent, allongent un temps et en raccourcissent un autre. Pour la liste se référant à la boîte de cartes, la moyenne des temps fut plus courte, de 1,81 centièmes de seconde pour les mots insignifiants, et de 1,94 pour les mots significatifs.

Les auteurs font encore d'autres calculs; la variation moyenne a été plus forte pour les mots significatifs de la première liste que pour les mots insignifiants : 44 centièmes au lieu de 36. Mais cette variation moyenne ne nous paraît pas extraordinaire, on la trouve chez le même sujet pour les mots insignifiants de la 2e liste. Autre remarque. Les auteurs observent que le temps le plus long a été donné par le mot significatif *rat* de la 1re liste, il a été de 320; mais un temps presque aussi long, de 310, a été donné par un mot insignifiant de la 2e liste, d'où nous concluons que ces chiffres ne veulent pas dire grand' chose; c'est la valeur moyenne, nous le répétons, qui nous paraît significative.

Une deuxième expérience faite dans des conditions un peu différentes eut le mérite de montrer combien tout cela est encore compliqué et un peu obscur. Nous sommes loin d'avoir dans cette méthode une démonstration scientifique de la culpabilité de quelqu'un, et ce qui va suivre le prouvera. On se proposait d'établir cette fois laquelle de deux personnes avait fait certains actes. Ces deux personnes étaient envoyées dans la pièce à côté; et l'une d'elles seulement devait ouvrir une

enveloppe qui leur était remise. Cette enveloppe contenait des ordres d'actions à exécuter. Il s'agissait d'ouvrir un tiroir et de se rendre compte de ce qu'il contenait. Un mot à ce sujet. Nous avons entendu des personnes répéter ces expériences, sans prendre les très bonnes précautions des auteurs américains. On se bornait à raconter une histoire au sujet. Cela ne vaut rien, une histoire frappe moins l'esprit qu'une chose vue, touchée, maniée. Ici, pour cette seconde expérience, on est même allé plus loin, et avec raison. On a dit au sujet : « regardez bien le tiroir, afin de pouvoir répondre aux questions suivantes » et évidemment le souci de répondre à des questions précises est une garantie qu'on a fait bien attention.

**Résultats quantitatifs de l'expérience 2.**

| | RÉSULTATS DE M. R. | | RÉSULTATS DE M. L. | |
|---|---|---|---|---|
| | Mots insignifiants. | Mots significatifs. | Mots insignifiants. | Mots significatifs. |
| Temps moyen . . . . | 1,29 | 1,25 | 1,55 | 1,72 |
| Variation moyenne . . | 0,22 | 0,14 | 0,22 | 0,34 |
| Temps le plus court . | 0,92 | 0,95 | 0,87 | 0,82 |
| — le plus long . . | 2,61 | 1,69 | 2,16 | 3,38 |
| Temps moyen des mots du 1er quart de la liste. | 1,30 | 1,25 | 1,49 | 2,00 |
| Temps moyen des mots du 2e quart . . . . . | 1,28 | 1,31 | 1,53 | 1,78 |
| Temps moyen des mots du 3e quart . . . . . | 1,43 | 1,32 | 1,64 | 1,63 |
| Temps moyen des mots du 4e quart . . . . . | 1,12 | 1,15 | 1,49 | 1,36 |

Les deux sujets entre lesquels on avait à choisir le coupable ont été soumis à la même épreuve d'associations d'idées; seulement, la liste était plus longue, elle était de cent mots. Ici encore, le public d'élèves et l'expérimentateur devinèrent juste; car l'un des sujets, M. L., eut des temps de réaction plus longs pour les mots significatifs que pour les autres mots; 1,72 pour le 1er cas, et 1,55 pour le second; au contraire, l'autre personne, M. R., qui n'avait pas ouvert l'enveloppe, donna 1,25 pour les mots significatifs et de 1,29 pour les autres. De plus la variation moyenne des temps pour M. L. fut plus grande pour la première espèce de mots; et enfin, son temps de réaction le plus long se rencontra aussi dans les mots significatifs; mais en revanche son temps le plus court se rencontra aussi dans

cette série, ce qui paraît contraire à la règle. Nous croyons bien qu'en présence de tant de variations possibles, il faut tenir compte surtout de la valeur moyenne des temps; ou peut-être pourrait-on faire un calcul plus compliqué, qui tiendrait compte de tout cela, mais en attribuant des coefficients divers à chaque signe; ainsi une grosse différence de temps moyen vaudrait tant; une grosse différence de variation moyenne, tant; une grosse différence de temps maximun, tant; et ainsi de suite. C'est à étudier, avec beaucoup de résultats bien observés sur lesquels on ferait des calculs.

Mais ce qui ressort le plus nettement de cette seconde expérience est bien plus intéressant : c'est la petite mésaventure qui arrive à M. L. Il s'était préparé à l'épreuve en se disant que si on lui disait tel mot significatif, il répondrait par tel autre mot; c'était un truc, mais tous les moyens, certes, lui étaient permis; il avait le droit de tricher, puisqu'il était dans la peau d'un accusé qui se défend du mieux qu'il peut. Malgré l'artifice il répondit toujours aux premiers mots significatifs avec un petit retard. Ainsi, pour la série des 25 premiers mots, son temps moyen pour les mots significatifs fut de 2 secondes, tandis que pour les mots insignifiants elle fut de 1 seconde, 49 centièmes. Mais au 24e mot, il lui arriva une mésaventure; un mot significatif auquel il ne s'attendait pas le mit dans un tel désarroi qu'il resta plus de 3 secondes sans répondre (exactement 3 secondes 38). Il s'imagina alors qu'il s'était trahi, et qu'il était perdu. Dès lors, il n'attacha plus aucun intérêt au reste de l'expérience, qui comprenait encore le défilé de 75 mots; il ne s'efforça pas de répondre autrement à certains mots qu'à d'autres; et en fait, dans le troisième et dans le quatrième quart de l'expérience, ses temps devinrent équivalents pour tous les mots qu'on prononçait; et même dans le quatrième quart, pour les 25 derniers mots il a répondu plus vite en ce qui concerne les mots significatifs; son temps est de 1,36, tandis que pour les mots insignifiants, il est de 1,49. Les auteurs, en rapportant ce détail, en paraissent enchantés; c'est en effet bien suggestif, bien curieux, bien plus curieux que de sèches tables de chiffres. Mais enfin, cette tricherie du sujet, les auteurs ne l'ont connue que par hasard, et par ce qu'il a bien voulu leur en faire l'aveu. Supposons un moment que la mésaventure de M. L. lui fût arrivée dès les premiers mots, et qu'il se fût découragé pour le reste de la série. Comment aurait-on pu s'apercevoir qu'il était coupable? Et si

un vrai coupable imaginait d'imiter cet exemple, s'il s'arrangeait pour n'adopter aucune règle, comme s'il n'avait rien à cacher, réussirait-il à *mettre dedans* les expérimentateurs? Il semble bien que les auteurs auraient dû se poser la question; elle en vaut la peine, puisqu'elle porte sur le nœud de la recherche. Quant à nous, nous nous bornerons à une petite suggestion. Il faudrait voir si, lorsque le sujet cherche à égaliser sa vitesse de réaction pour les mots significatifs et insignifiants, il n'est pas, par compensation, trahi par la qualité des mots qu'il répond.

**Résultats quantitatifs de l'expérience 3.**

| | RÉSULTATS RELATIFS A LA SOURIS | | RÉSULTATS RELATIFS AUX CARTES | |
|---|---|---|---|---|
| | Mots insignifiants. | Mots significatifs. | Mots insignifiants. | Mots significatifs. |
| Temps moyen . . . . | 1,54 | 1,47 | 1,32 | 1,38 |
| Variation moyenne . . | 0,33 | 0,22 | 0,17 | 0,12 |
| Temps le plus court . | 0,80 | 0,76 | 1,00 | 1,18 |
| — le plus long . . | 3,03 | 1,99 | 2,34 | 1,61 |

Dans une troisième expérience, on recommença la première, celle de la distinction des deux boîtes; mais on se servait d'une personne qui était bien dressée en psychologie, et qui se comporta avec beaucoup d'adresse; c'était véritablement un malin. Dans le cas précédent, nous avons dit que les expérimentateurs avaient évité l'échec parce qu'ils avaient de la chance. Ici, leur échec fut complet. En effet, le sujet malin avait vu la souris, et les temps de réaction pour la liste de la souris furent les suivants : mots significatifs : 1,47; mots insignifiants : 1,54. Donc les mots insignifiants furent plus longs. Or, pour la liste de la boîte aux cartes, ce furent les mots significatifs qui donnèrent lieu aux réactions les plus longues. Mots significatifs : 1,38; mots insignifiants, 1,32. Ajoutons que les signes tirés du mot le plus long, du mot le plus court, et de la variation moyenne donnèrent tous des conclusions erronées. Que s'est-il donc passé? Tout simplement une fourberie du sujet, qui a voulu tromper les expérimentateurs, comme c'était son droit, et qui n'y a que trop réussi. Ce sujet avait préparé ses réactions d'avance; il choisissait le mot à répondre, avant d'avoir entendu le mot prononcé, le mot inducteur. Ici, tout est permis. Mais comment aurait-on

pu s'apercevoir de l'artifice? Il semble qu'il y a deux moyens : le premier est de tenir compte de la rapidité des réactions. En général, les réactions ainsi préparées frauduleusement sont plus rapides que des réactions sincères. Mais notre sujet a dû se méfier de cette cause d'erreur, et ses réactions sont d'une longueur raisonnable qui ne présente rien de suspect. L'autre moyen consisterait à regarder de très près les mots trouvés par le sujet. Si ce sont des mots préparés d'avance, ils ne doivent avoir aucune analogie de sens et de son avec les mots prononcés par l'expérimentateur; et ce défaut de lien peut donner l'éveil. Nous nous rappelons qu'un jour nous avons vu se produire le fait, dans des expériences avec le Dr Simon; et notre sujet n'était pas une merveille de finesse, c'était un imbécile; on s'aperçut bien vite qu'il avait chaque fois un mot prêt, car il suivait une série de mots empruntés à l'habillement; après mouchoir, il disait poche, puis pantalon, puis bas, puis souliers, et ainsi de suite. C'était assez naïf. Nous aurions aimé rechercher si les mots employés par le sujet des deux auteurs anglais étaient de nature à le trahir, mais on ne les a pas publiés. Du reste, il n'y aurait rien d'étonnant à ce que ce sujet, prévoyant le danger des séries, eût préparé dans sa tête une collection de mots quelconques, insignifiants, et sans lien les unes avec les autres.

Après une dernière expérience, les auteurs que nous analysons font un résumé de tous les chiffres obtenus en cours de route. Qu'ils nous permettent à ce propos une dernière chicane. Ils ont voulu bien mettre en relief que la valeur de la variation moyenne et des temps de réaction de maximum peuvent servir d'indices; de très bonne foi sans doute, ils ont expressément éliminé de leur table les chiffres discordants de la troisième expérience. Mais c'est vraiment charmant. De cette manière, on démontre ce qu'on veut; il n'y a qu'à conserver les résultats confirmatifs, et à supprimer les autres!

Enfin, nous remarquons que d'une manière générale, dans la liste des mots se référant à un objet non vu, des cartes, les mots insignifiants donnent des variations plus longues que les mots significatifs, alors que tous devraient être insignifiants, puisque la personne n'a pas vu l'objet. La différence est même considérable; ainsi, le temps moyen des mots insignifiants présente une variation de 0,30, et celui des mots significatifs, une variation moyenne de 0,21. Que tout cela est délicat, obscur, et peu explicable encore!

**Résultats globaux.**

| | VARIATION MOYENNE DES TEMPS DE RÉACTION | | | |
|---|---|---|---|---|
| | POUR DES OBJETS CONNUS DU SUJET | | POUR DES OBJETS INCONNUS DU SUJET | |
| | Mots insignifiants. | Mots significatifs. | Mots insignifiants. | Mots significatifs. |
| Expérience 1. . . | 0,36 | 0,44 | 0,44 | 0,35 |
| — 2. . . | 0,22 | 0,34 | 0,22 | 0,14 |
| — 3. . . | 0,33 | 0,22 | 0,17 | 0,11 |
| — 4. . . | 0,18 | 0,30 | 0,25 | 0,15 |
| Moyenne. . . | 0,25 | 0,36 | 0,30 | 0,21 |

| | Temps maxima. | Temps maxima. |
|---|---|---|
| Expérience 1. . . | 2,25 | 1,51 |
| — 2. . . | 2,56 | 1,68 |
| — 3. . . | 2,23 | 1,33 |
| — 4. . . | 1,62 | 1,72 |
| Moyenne. . . | 2,14 | 1,64 |

Observ. — Les résultats de l'expérience 3 ne sont pas calculés dans la moyenne.

Le second travail qui a paru sur cette question, celui de G. Henke et W. Eddy [1], nous retiendra moins longtemps, non pas qu'il ait moins de valeur que le précédent, mais parce qu'il a eu le même objet, s'est fait avec la même méthode, et la conduit au même résultat. Deux mots de résumé seront donc suffisants. Les expériences ont eu encore pour objet une démonstration de cours; de plus, non seulement elles ont été faites devant les élèves d'un cours, mais ceux-ci ont été priés d'y participer en donnant leur avis. A ce propos, il nous vient à l'esprit une nouvelle critique, que nous avons négligé d'appliquer au précédent travail, et qui cependant s'y applique autant qu'à celui-ci. Voici la critique. Le but de la méthode en discussion est d'établir l'état de conscience de quelqu'un par la vitesse et la qualité de ses associations commandées. Or, pour connaître a valeur de ces signes, il faudrait les isoler du reste. Et ce reste peut être très important. Un individu qui cherche à dissimuler ce qu'il sait a dans le timbre de la voix, dans l'expression de

1. F. G. Henke et M. W. Eddy. Mental Diagnosis by the Association Reaction Method (Diagnose mentale par la méthode des réactions associées). *Psychol. Review*, nov. 1909, p. 399-409.

physionomie, dans l'allure générale un je ne sais quoi qui peut donner des soupçons à un observateur sagace; nous ne sommes pas certain que le sujet, présenté à toute une classe d'étudiants, et naturellement un peu ému, ne se soit pas trahi par ces signes bien connus, ce qui a pu aider considérablement le diagnostic par les associations d'idées. Il y a là une cause d'erreur qu'il faudrait éviter, et ce serait bien facile.

Henke et Eddy ont un peu compliqué le problème. D'abord, répétant presque le travail des précédents auteurs, ils ont cherché à opter entre deux personnes dont l'une avait vu et agi, et dont l'autre ne savait rien; ensuite, on a eu à choisir entre trois personnes, dont la première avait participé à l'action, et cherchait à le cacher, dont la seconde avait participé à l'action, mais ne cherchait pas à le cacher, et dont la troisième ne savait rien; enfin dans une dernière expérience, on avait à se prononcer sur deux personnes, et à déterminer pour chacune d'entre elles si elle avait vu, si elle cherchait à dissimuler.

Ce qui a mis le plus souvent sur la voie, c'est la vitesse moins grande des associations à la suite des mots suspects, la variation moyenne plus grande de ces associations, la nature des mots suggérés; et dans le cas particulier d'un sujet qui voulait dissimuler ce qu'il savait, la présence d'associations trop rapides qui prouvaient que le sujet avait préparé le mot à répondre. Nous avons vu plus haut un sujet adroit qui préparait le mot, mais ne répondait pas pour cela trop vite; il était malin, on ne parvint pas à reconnaître qu'il avait des associations préparées. Le sujet de MM. Henke et Eddy était moins malin, il s'est laissé prendre.

Les analyses que nous venons de faire en toute impartialité permettent de juger la valeur de la méthode de diagnostic judiciaire. C'est une méthode qu'on qualifierait volontiers d'artistique, pour plusieurs raisons : d'abord parce qu'elle est un art, une pratique, elle suppose de l'ingéniosité d'esprit, une sorte de prestidigitation, et les effets qu'on en tirera varieront énormément suivant le degré de virtuosité de chacun; en second lieu, parce qu'elle est surtout ingénieuse, subtile, séduisante, et que son mérite est de plaire, en faisant porter la discussion sur des points intéressants de casuistique; et en troisième lieu parce qu'elle est aussi éloignée de tout contrôle que l'art est éloigné de la science.

Ainsi, la vitesse des associations peut être considérée en général comme un bon signe de diagnostic; une association

plus rapide qu'une autre peut passer pour une association plus naturelle, moins réfléchie, moins inhibée; et c'est là, en effet, le principe de la méthode. Mais que de correctifs il faut apporter à ce principe! En voici quelques-uns :

1° Une association naturelle, et pendant laquelle le sujet ne cherche rien à dissimuler, peut être lente; il y a toujours nombre de ces associations lentes à la suite de mots insignifiants. La conclusion à tirer de là, c'est que c'est seulement un temps moyen d'association qui compte; les temps individuels ne doivent pas être pris en considération.

2° Les associations à la suite de mots significatifs peuvent être rendues plus rapides, si le sujet prépare certains mots de réponse, et fait ainsi des réactions préparées. Quelquefois la réaction préparée se trahit par son excès de rapidité; mais ce n'est pas toujours le cas, et il y en a qui ont une vitesse normale; on ne peut plus alors distinguer ces réactions des autres, celles qui suivent des mots insignifiants.

3° Certains sujets peuvent se désintéresser assez de l'expérience pour réagir avec la même vitesse à des mots significatifs et à des mots insignifiants. Il est possible que dans ce cas toute différence s'efface.

4° Bien que les auteurs que nous avons analysés n'aient pas prévu ce cas, il est permis de supposer qu'on rencontrera des sujets qui refuseront de faire de la vitesse, qui prendront 3 ou 4 secondes au moins pour répondre à tous les mots, et cacheront de cette manière le travail de réflexion qu'exige une substitution de mots, lorsque le mot inducteur est significatif.

Aucune de ses réserves ne constitue, dans ma pensée, une objection à une étude fort intéressante; mais j'ai voulu mettre en garde contre la témérité de ceux qui supposent déjà qu'on tient une machine à arracher des aveux; il faut encore attendre. J'ai voulu surtout souligner que cette méthode relève de l'art plutôt que de la science.

Alfred Binet.

# XIII

## ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

### I. — Psychologie physiologique.

L. BINSWANGER. — **Über das Verhalten des psycho-galvanischen Phänomens beim Assoziationsexperiment** (*Le réflexe psychogalvanique dans les expériences d'association*). — Journal f. Psych. u. Neurol., X, 149-182; XI, 65-96, 133-154; 1908.

Le « réflexe psychogalvanique » est connu depuis longtemps. Féré, si nous ne nous trompons, a montré le premier que, sous l'influence des excitations sensorielles et des émotions, le corps humain devient le siège de modifications décelables à l'aide d'un galvanomètre. Récemment, Veraguth a repris l'étude du phénomène. Ses recherches communiquées d'abord au Congrès de psychologie expérimentale à Wurtzbourg (1906), n'ont pas tardé à en provoquer d'autres et il existe aujourd'hui sur la question tout un ensemble de travaux. L'*Année psychologique* (XV, p. 398) en a signalé quelques-uns. Le mémoire de Binswanger nous fournit l'occasion d'y revenir.

Deux méthodes principales permettent de manifester le réflexe psychogalvanique. La première consiste à introduire le corps du sujet dans un circuit muni d'un galvanomètre et parcouru par un courant électrique de faible intensité. C'est à elle que la plupart des observateurs ont eu recours jusqu'ici. La seconde est plus simple. On se borne à relier le sujet au galvanomètre et on mesure les courants qui se développent dans le système pendant l'expérience. Quel que soit le dispositif adopté, il suffit, dans ces conditions, de déterminer chez le sujet certaines réactions psychologiques, une émotion, par exemple, pour provoquer une déviation galvanométrique plus ou moins considérable.

Le mécanisme du phénomène est fort obscur. Quelques-uns ont prétendu que la déviation était simplement due aux mouvements effectués par le sujet. Il n'est pas douteux que ces mouvements, en faisant varier le contact entre les mains et les électrodes, ne puissent modifier le courant que le galvanomètre saisit. Mais il est certain, d'autre part, qu'ils ne rendent nullement compte de tous

1. *C. R. Soc. biologie*, 1888.

les résultats observés. Aussi bien, l'emploi de contacts liquides n'entraîne point la disparition du réflexe galvanique. Il est toujours facile, en outre, de distinguer les effets qui dépendent d'un processus psychophysiologique de ceux qui sont liés aux mouvements de la main. Les premiers ne se manifestant qu'après un temps perdu, lequel peut atteindre plusieurs secondes, tandis que les autres succèdent immédiatement à la cause qui leur a donné naissance.

Certains auteurs ont invoqué, pour expliquer le phénomène, une modification vaso-motrice dans les mains du sujet, ou encore, la sécrétion sudorale. Veraguth a fait justice de la théorie vaso-motrice, en montrant qu'un bras anémié au moyen d'une bande d'Esmarch se comporte comme un bras normalement irrigué. Quant à la théorie sudorale, elle attend sa démonstration. Il est extrêmement probable, au reste, que l'effet galvanique ne dépend pas d'un facteur unique, mais qu'il traduit à la fois un changement dans la résistance électrique des tissus et l'apparition de forces électromotrices nouvelles. Quoi qu'il en soit de ce point, dont l'examen appartient en définitive à la physiologie, les psychologues ont trouvé dans l'électrodiagnostic un procédé d'investigation nouveau et qui paraît appelé à rendre d'utiles services dans l'étude des sentiments.

Pour déterminer la signification du réflexe galvanique, Binswanger, à l'exemple de Veraguth, a soumis un certain nombre de personnes à des expériences d'association. Voici les résultats principaux qu'il a obtenus.

La plupart des mots que l'on crie au sujet provoquent une déviation du galvanomètre. Mais la grandeur de celle-ci varie dans une proportion considérable. Les déviations fortes (supérieures à la moyenne) correspondent régulièrement à l'évocation d'un complexus émotionnel. Les déviations faibles accompagnent, au contraire, les excitations dont le ton affectif est peu marqué. L'auteur est sur ce point en parfait accord avec ses devanciers et, si l'on tient compte de l'ensemble des données recueillies jusqu'ici, on peut admettre que le phénomène psychogalvanique a toujours pour condition, lorsqu'il est accentué, le développement d'un sentiment vif. Les exemples suivants sont propres à mettre cette relation en lumière. Les associations ont été prises chez un individu, inculpé d'escroquerie, et placé en observation dans un asile d'aliénés. Le sujet est introduit dans un circuit parcouru par un courant électrique.

| Mot inducteur. | Mot associé. | Déviation (en millimètres). |
|---|---|---|
| *Tête.* | *Rond.* | 15 |
| *Vert.* | *Arbre.* | 16 |
| *Table.* | *Carré.* | 14 |
| *Cœur.* | *Maladie de cœur.* | 58 |
| (Le sujet se croit atteint d'une maladie de cœur.) | | |
| *Menacer.* | *Lois.* | 80, etc., |

Ainsi la courbe galvanométrique monte sous l'influence d'une émotion. Si l'on accepte l'interprétation que Binswanger donne du phénomène, on peut dire que la résistance des tissus diminue dans ces conditions. Cette même résistance augmente, en revanche, pendant le sommeil, lorsque le sujet est au repos ou qu'il ne se livre qu'à un travail facile, enfin lorsqu'il se laisse distraire de l'expérience d'association à laquelle il est soumis. La distraction reconnaît naturellement, à son tour, des causes très diverses. Binswanger a montré qu'elle peut être due, en particulier, à la présence d'un complexus affectif, éveillé avant le commencement des épreuves et qui persiste dans l'esprit du sujet pendant toute la durée de celles-ci. Ce dernier fait est intéressant. Il manifeste, d'un point de vue nouveau, la puissance inhibitrice de l'émotion.

J. L. DES B.

W. MAC-DOUGALL. — **The conditions of fatigue in the nervous system** (*Conditions de la fatigue dans le système nerveux*). — Brain. Novembre 1909, p. 256-268.

La fatigue se manifeste par trois sortes de symptômes subjectifs : certaines sensations localisées surtout dans les muscles, un sentiment d'incapacité de l'effort, enfin le besoin de sommeil. Aucun de ces symptômes n'est l'indice d'un véritable épuisement, car on trouve d'ordinaire qu'il est possible de continuer d'agir malgré leur présence. Il faut donc leur attribuer plutôt un rôle protecteur, admettre qu'ils expriment un changement du rapport entre l'énergie disponible et la résistance totale à surmonter pour que l'action se continue, et dire par conséquent que la fatigue est toujours relative. — D'où les propositions suivantes :

1° Dans le système nerveux d'un individu fatigué, la valeur du rapport entre les résistances et l'énergie disponible a subi un accroissement : il y a eu variation de l'un au moins des termes de ce rapport;

2° Les résistances ont pour but de limiter l'activité de l'organisme : elles le protègent, l'empêchent de s'épuiser.

De ce qui précède résulte que la théorie de Verworn est trop simple : elle ne fait intervenir que l'épuisement des réserves et l'accumulation des déchets, et ne tient pas compte des résistances variables opposées à la propagation de l'énergie nerveuse, non pas dans les cellules elles-mêmes qui semblent plutôt libérer cette énergie, mais aux points où les neurones s'articulent entre eux. Il est d'ailleurs difficile de nier ces résistances et de ne pas les situer aux limites des unités fonctionnelles et de leurs groupements principaux : sans cette hypothèse on ne voit pas ce qui pourrait empêcher l'énergie de se propager d'une manière diffuse, et par suite, comme dans l'empoisonnement par la strychnine, de produire des réactions mal coordonnées.

Nous avons vu que l'organisme peut lutter contre la fatigue.

L'auteur, pour expliquer ce phénomène, admet des réserves spéciales d'énergie. Il conçoit l'éveil de notre intérêt comme la mise à contribution d'une de ces réserves, grâce à la manière dont nos tendances sont influencées par nos impressions. Pourvu que cette influence soit assez vive, des tâches qui paraissaient au-dessus de nos forces seront accomplies sans fatigue, au moins immédiatement éprouvée.

Ces considérations peuvent aider à comprendre certains troubles nerveux. L'état normal serait caractérisé par un rapport convenable entre les résistances et les énergies, et ce rapport, comme on l'a indiqué, peut être altéré de deux façons. — L'individu chez qui les résistances ont une valeur relative trop faible ou un pouvoir d'accroissement défectueux, est nécessairement excitable; après un effort intellectuel il ne parvient pas à se reposer, par exemple à dormir, et son mécanisme mental fonctionne jusqu'à ce que les centres actifs soient réduits à l'épuisement. C'est le cas du neurasthénique-né. En outre, si l'on admet les vues de M. Mac-Dougall, on s'explique qu'une tension trop grande ou trop longtemps prolongée, de même d'ailleurs qu'une secousse mentale ou un choc physique entraînant la surexcitation brusque du système nerveux, puissent produire cette affection, et que de plus celle-ci débute par des hyperesthésies, de l'irritabilité, une exagération des réflexes. Ceux qui en sont atteints peuvent, comme Darwin et Spencer, travailler avec beaucoup d'efficacité pendant un court espace de temps; mais ils s'épuisent vite et sont incapables de se remettre au travail de sitôt.

L'hystérie serait également une forme de la fatigue chronique, mais avec des résistances normales, tandis que l'énergie serait en défaut. Cette insuffisance se révélerait la première fois qu'une grande dépense d'énergie serait nécessaire. Et elle se manifesterait par l'impuissance à maintenir le fonctionnement régulier des systèmes de neurones qui constituent le cerveau. En effet, la somme de l'énergie disponible ne suffit plus pour surmonter certaines résistances, depuis que l'organisme s'est fatigué, ou que, sous l'influence d'un choc, certaines voies ont été frayées qui la drainent toute. Il en résulte que des systèmes de neurones arrivent à fonctionner indépendamment de l'ensemble, et aussi, comme ils ne subissent plus l'inhibition ou l'excitation des autres groupements fonctionnels, qu'ils peuvent soit travailler avec excès, soit rester inactifs. De là ce complexus d'hyperesthésies et d'anesthésies, de contractures et de paralysies, que l'on observe; de là encore cette incapacité pour l'effort et ces convulsions violentes, ces idées fixes et ces convictions faciles à modifier, et l'extrême suggestibilité unie à l'extrême obstination, — désordres qui peuvent aller jusqu'à l'établissement de deux ou de plusieurs grands systèmes qui réagissent chacun comme une personnalité distincte.

Sauf pour ce qui concerne les réserves d'énergie, localisées en des centres spéciaux dont l'existence est loin d'être prouvée, les

hypothèses résumées ci-dessus semblent toutes naturelles. Pour en saisir l'originalité, il faut les comparer avec les explications de la fatigue proposées ordinairement, que l'on trouvera énumérées en détail par Mlle Ioteyko, dans le *Dictionnaire de Physiologie* [1]. — M. Mac-Dougall a du reste appliqué des considérations analogues à l'état du cerveau pendant l'hypnose [2]. D'après lui la valeur thérapeutique des suggestions faites aux personnes hypnotisées est indéniable, et elle tient à ce qu'il est alors possible de concentrer puissamment l'énergie nerveuse dans un sens et, par ce moyen, de la détourner des autres voies. Ainsi pourrait s'obtenir le repos d'un appareil surexcité, l'abandon d'une mauvaise habitude fonctionnelle (manifestée par de la névralgie fort souvent), aussi bien d'ailleurs que l'augmentation de l'activité d'un organe trop paresseux (l'intestin par exemple).

ÉTIENNE MAIGRE.

MARIO PONZO. — **Ueber die Wirkung des Stovaïns...** (*L'effet de la stovaïne*). — Archiv fur die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 385-436.

Après que Koller eut introduit en 1884 la cocaïne dans la pratique médicale, on s'occupa de chercher d'autres substances moins toxiques, capables d'exercer un effet analogue. Ce fut l'occasion de nombreux travaux, effectués dans un but moins scientifique que médical. L'auteur a choisi la stovaïne pour en donner une étude plus complète, parce qu'elle est, avec la cocaïne, la plus employée aujourd'hui. — Les résultats concernant la périphérie du corps furent obtenus à l'aide de substances chimiquement pures en solutions aqueuses (méthode de Kiesow); pour agir sur les centres nerveux on fit usage d'injections. Voici les principaux faits reconnus :

1° *Goût.* — Anesthésie locale pour le chlorure de sodium et le sulfate de quinine. — Effet central : hyperesthésie pour le sel seulement. On sait que la cocaïne augmente dans ce cas la sensibilité pour la quinine et le sucre de canne. Il semble donc que l'influence des divers anesthésiques sur les centres nerveux soit élective, et ce résultat conduit à penser qu'il y a des territoires cérébraux distincts pour les diverses qualités sensorielles.

2° *Toucher.* — Appliquée périphériquement, la stovaïne donne une anesthésie locale pour les excitations tactiles, la douleur et le froid; injectée, elle cause une hyperesthésie pour les impressions

1. *Dictionnaire* de Ch. Richet, t. VI (p. 29, 213). Dans cet article sont rapportées plusieurs expériences, que nous signalons à M. Mac-Dougall comme pouvant servir à mettre à l'épreuve sa théorie. Celle-ci nous semble, à vrai dire, expliquer aisément la plupart de leurs résultats; par exemple, que la fatigue intellectuelle produise une diminution de l'énergie des mouvements volontaires et provoqués (p. 193, expériences de Mosso, faites avec l'ergographe), et que la fatigue musculaire, comme la fatigue mentale, ait pour effet de ralentir l'activité psychique (p. 199).

2. *Brain*, 1908 (p. 242, 258).

tactiles. L'auteur n'a pas étudié dans ce cas son effet sur les impressions thermiques et douloureuses.

*3° Odorat.* — Effet périphérique : anesthésie locale pour l'odeur de certaines substances, en particulier du caoutchouc. L'effet central est encore l'hyperesthésie.

*4° Ouïe.* — Action centrale : l'acuité auditive augmente.

E. M.

BORIS SIDIS ET KALMUS. — **A Study of Galvanometric Deflections due to Psycho-physiological Processus** (*Une étude des déviations galvanométriques dues à des processus psychophysiologiques*). — Psychol. Review, n° 13 et n° 16, 1909.

Ce qui caractérise cette étude, c'est le soin avec lequel les auteurs ont cherché les causes des déviations du galvanomètre qu'on attribue aux processus psychiques. Rappelons encore une fois quel est le fait à étudier. Une personne est placée dans un circuit électrique, auquel est adapté un galvanomètre, et on constate que toutes les fois que la personne fait un travail psychique, il y a un changement dans le courant. Les auteurs se sont servis d'un galvanomètre de d'Arsonval. On avait supposé que les changements électriques sont dus à des mouvements du sujet changeant les conditions du contact — car d'ordinaire le sujet tient entre ses mains deux électrodes, et il les serre plus ou moins. Pour éviter cette cause d'erreur, les auteurs font plonger la main du sujet dans des vases remplis d'eau salée; la main y est immobilisée par des éclisses, et le poignet est enduit de laque et de paraffine pour que la surface de la main qui est baignée ne change pas, alors même que le sujet l'enfoncerait davantage. Dans d'autres expériences, pour éviter que les phénomènes soient produits par des changements dans la résistance de la peau, on a introduit des aiguilles de l'électrode dans le derme, ce qui devait être assez douloureux. Afin d'éliminer les effets de la température de la main, on a changé cette température artificiellement et suivi ses effets. Pour éviter les effets produits par des changements de la circulation, on a fait varier la circulation par l'application d'un bandage d'Esmarch, et on a surveillé les résultats. Toutes ces épreuves ont démontré que les déviations galvanométriques observées sont dues à des variations dans les forces électromotrices du corps. Les auteurs ont vu également qu'un processus de pure idéation n'a point d'effet; il faut soit une émotion, soit une excitation sensorielle intense, pour produire une modification dans le courant.

MARGARET FLOY WASHBURN. — **The Physiological Basis of Relational Processus** (*La base physiologique des processus de relation*). — The Psychological Bulletin, novembre 1909, p. 369-378.

Dans ce court et dense article, l'auteur envisage les progrès récents qui ont été faits dans l'analyse des états de conscience, et

qui ont montré que des éléments non sensoriels en font partie; ces éléments, que nous avons appelés nous-même des attitudes, ce sont les processus de relation. Ainsi le sentiment de familiarité pourrait être un agréable relâchement corporel; la contradiction serait l'inhibition d'un mouvement qui vient d'être commencé. Mais tous ces processus sont accompagnés de sensations organiques, de sensations musculaires pour la plupart; et l'auteur cherche à montrer qu'il y aurait intérêt à ramener ces processus à la conscience de ces sensations, car ce que nous connaissons le mieux, ce sont les sensations en rapport avec des courants nerveux centripètes, et il est utile d'expliquer le moins connu par le plus connu. Les idées de l'auteur sont intéressantes, mais elles sont un peu théoriques; et peut-être, au moins à notre avis, ne doit-on pas ramener l'attitude à n'être qu'un accessoire ou un composé de sensations organiques. Il y a dans la nouvelle psychologie quelque chose de changé, quelque chose qui s'oppose radicalement à la psychologie de la sensation; à savoir que les sensations et images ne jouent point un rôle actif, et que le rôle actif est tenu par des attitudes, dont ces sensations ne sont que l'accompagnement, le signe extérieur.

A. B.

## II. — Sensations et mouvements.

J. E. DOWNEY. — **Muscle-Reading. A Method of Investigating Involuntary Movement and Mental Types** (*La lecture de pensée; une méthode pour étudier les mouvements involontaires et les types mentaux*). — Psychol. Review, juillet 1909, p. 257-301.

Il serait difficile de publier un résumé méthodique de cet intéressant travail. L'auteur, avec une de ses amies, a fait des expériences sur une soixantaine de sujets, la plupart des femmes, pour lire leur pensée, deviner le mot, le chiffre auquel ces sujets avaient pensé, ou l'objet qu'ils avaient choisi, déplacé et caché. Ce sont les expériences habituelles de *cumberlandisme*, que le Dr Beard a été le premier peut-être à étudier, et que Pfungst a remises en honneur il y a trois ans, par des expériences bien originales sur un cheval. Il y a toute une littérature, très étendue et variée, sur ce sujet. L'auteur a envisagé le problème au point de vue de l'étude des types mentaux. Elle a bien posé le problème. Pour être un bon sujet, il faut diverses conditions : ne pas chercher à tromper l'expérimentateur, ne pas avoir une attitude de scepticisme exagéré — conditions morales; et puis savoir concentrer son attention, c'est-à-dire ne pas être distrait, avoir une facilité de mimique, avoir un faible contrôle sur ses mouvements; parmi ces trois dernières conditions, l'une indique une grande maîtrise, l'autre au contraire une faible maîtrise, et cela paraît donc contradictoire, et cette contradiction au

moins apparente est bien intéressante à relever. Nous ne pensons pas que l'auteur ait découvert quelque fait important; il a noté seulement beaucoup de petites observations, par exemple que les crédules sont de meilleurs sujets que les esprits critiques.

A. B.

G. L. DUPRAT. — **Sur la durée des faits psychiques.** — Revue philosophique, mai 1909, p. 526-528.

Courte note de laboratoire, pour suggérer seulement que la mesure des temps de réaction, pour des opérations simples et compliquées, pourrait être utile à la psychologie individuelle; on ferait toute une série de ces mesures, sur la perception de sons, de signaux, de mots, de lettres, la lecture d'une phrase, une association, un jugement, une conclusion, et suivant la rapidité relative de ces réactions si différentes, on pourrait avoir une idée sur les aptitudes de l'individu. Nous croyons la suggestion excellente, mais ce n'est qu'une suggestion, comme chacun peut en donner des centaines d'analogues. Pourquoi Duprat ne s'astreint-il pas à faire méthodiquement l'expérience qu'il conseille? A. B.

E. B. HOLT. — **On Ocular Nystagmus and the Localisation of Sensory Data during Dizziness** (*Sur le nystagmus oculaire et la localisation de données sensorielles pendant l'étourdissement*). — Psychological Review, vol. XVI; n° 6.

Dans ce travail, le fait nouveau le plus intéressant est que pendant la rotation (on est sur une plate-forme qui tourne), si on exerce une inhibition sur le mouvement de ses yeux, et qu'on en empêche le nystagmus, on abolit la sensation de la rotation, même pendant que la plate-forme sur laquelles on est monté continue à tourner. Cette observation est si contraire à celles de Mach que c'est à se demander s'il ne s'agit pas là de simples différences individuelles.

E. KOCH. — **Uber die Geschwindigkeit der Augenbewegungen** (*La vitesse des mouvements des yeux*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIII, p. 196-253.

On a essayé de reconnaître la vitesse des mouvements des yeux par des méthodes, les unes indirectes, les autres directes. Les premières sont celles de Lamansky, Dodge, Bruckner et Guillery; l'on y fait usage d'observations subjectives. Les méthodes directes sont évidemment plus précises. Certaines d'entre elles, imaginées par Ahrens, Delabarre, Huey et Orchansky, exigent la fixation sur l'œil d'un petit appareil qui permet à cet organe d'inscrire son mouvement. L'auteur les rejette en raison du trouble moteur qu'elles comportent.

L'inscription photographique, employée en 1901 par Dodge et Cline, peut seule donner des résultats qui méritent quelque confiance. Mais la pupille vient mal sur la plaque sensible. Dodge et Cline fixèrent donc l'image cornéenne d'un petit morceau de papier éclairé par le soleil. — La méthode de Koch est un perfectionnement de la leur : une lampe de Nernst fournit deux images cornéennes photographiées sur un film qui se déroule d'un mouvement continu, et les mouvements des yeux s'exécutent entre les images de deux repères fixes, reflétés par un miroir, — ce qui permet d'évaluer les déplacements angulaires. La bande sensible se déroulait avec des vitesses de 200 à 800 millimètres par seconde. Le temps était mesuré par une lame vibrante dont l'image se photographiait sur le film. — Résultats :

1° Entre la vitesse des mouvements des yeux et leurs déplacements, il n'y a pas de relation déterminée. On ne constate aucune proportionnalité. Pour les petits angles, la vitesse est de 100 à 200° par seconde; pour les plus grands, de 200 à 500°;

2° Chaque mouvement montre trois phases. D'ordinaire le maximum de vitesse se trouve dans celle du milieu. Les maxima atteignent 700° par seconde; ils ne se produisent qu'au bout de cinq à six centièmes de seconde;

3° Toutes choses égales d'ailleurs, la vitesse peut varier d'un moment à l'autre;

4° Dans le cas des petits angles, ce qui ralentit le mouvement, c'est que le but est aperçu de suite;

5° La vitesse peut être encore diminuée pour des raisons purement physiques, faciles à concevoir;

6° L'ordre de faire les mouvements aussi vite que possible n'a pas modifié leur rapidité; mais les vitesses des trois phases citées plus haut ont eu alors une tendance à devenir égales;

7° On ne constate pas de direction pour laquelle les mouvements soient plus rapides;

8° Il y a un défaut constant de coordination, c'est-à-dire d'égalité et de simultanéité dans les mouvements des deux yeux. L'écart dans le temps peut dépasser cinq centièmes de seconde. Quand il s'élève trop au-dessus de cette valeur, la perception devient confuse et le mouvement s'arrête;

9° Les mouvements de convergence sont beaucoup plus lents que ceux de même sens; leurs vitesses sont comprises entre 50 et 100° par seconde. S'il faut de plus que des rotations vers un des côtés s'exécutent, elles précèdent toujours la convergence, sans préjudice toutefois d'une petite rotation corrective en dernier lieu;

10° Les arrêts durent de trois à cinq dixièmes de seconde pour les réactions ordinaires; pour celles où il était ordonné d'aller aussi vite que possible, de deux à trois dixièmes. Des oscillations plus ou moins grandes peuvent y être notées; elles s'exécutent à la vitesse de 50° par seconde, et sont suivies de mouvements de correction avec des vitesses de 100 à 200°. E. M.

E. MEUMANN. — **Weiteres zur Frage der sensibilität der inneren Organe** (*Toujours à propos de la sensibilité des organes internes*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 279-310.

L'auteur trouve que la sensibilité de l'estomac, de l'intestin, du cœur et des poumons est prouvée. Il s'appuie sur ses observations personnelles, sur des cas pathologiques, sur les expériences physiologiques récentes. E. M.

P. MÜLLER. — **Einige Beobachtungen über die sekundäre Erregung nach kurzer Reizung des Sehorgans** (*Quelques observations sur l'effet secondaire des excitations brèves de l'organe de la vue*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 358-384.

L'auteur expose d'une manière très complète l'historique de la question, puis il décrit sa méthode. L'appareil qu'il a fait construire est un perfectionnement de celui de Mac-Dougall : en somme, un tachistoscope. Une plaque de verre dépoli, éclairée par une lampe de Nernst, n'était aperçue qu'à travers l'ouverture du disque tournant : fente rectangulaire capable au besoin de dégrader l'intensité lumineuse et dont la largeur pouvait varier, ou bien encore ouverture découpée en forme de triangle rectangle, et placée de manière à avoir un côté de l'angle droit vertical, ce qui permettait d'obtenir des excitations d'inégale durée commençant toutes au même moment. — Résultats :

1° On constate des raies sombres, plus larges vers la périphérie, non seulement dans l'image consécutive primaire, mais aussi dans l'image secondaire, — raies d'autant plus nettes et plus nombreuses que l'excitation a été plus brève et plus intense;

2° L'apparition de l'image secondaire est plus ou moins prompte, suivant la durée et l'intensité du stimulus et l'adaptation plus ou moins parfaite de l'œil à l'obscurité;

3° Une image secondaire, assez semblable à celles qui se produisent avec les autres couleurs, existe pour la couleur rouge;

4° Dans chaque image primitive, la couleur complémentaire peut apparaître;

5° L'intervalle sombre entre les images primitive et secondaire est notablement plus long dans le cas où le stimulus est perçu par la vision indirecte que lorsqu'il l'est par la vision directe. Cet intervalle décroît à mesure que l'œil s'adapte mieux à l'obscurité.

E. M.

L. TRUSCHEL. — **Das Problem des sogenannten sechsten Sinns der Blinden** (*Le problème du soi-disant sixième sens des aveugles*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 133-178.

On a désigné sous ce nom la faculté qu'auraient beaucoup d'aveugles, de s'apercevoir de la présence d'objets immobiles et

inodores, situés près de leur tête. L'auteur discute les expériences de Krogius et Kunz, lesquelles ont donné des résultats contraires à ceux qu'il avait précédemment obtenus. Il pense que l'organe de l'ouïe (notamment l'appareil vestibulaire) joue ici le principal rôle, et que les sens de la température et du toucher lui viennent parfois en aide. Les aveugles pourraient cependant apprécier, dans certaines circonstances, la direction, la distance et la hauteur d'un objet, ce qu'on ne peut expliquer par des sensations nettes, ni de la même manière que leur pouvoir de s'orienter. D'après Truschel, il est possible de concevoir ces cas comme dus à l'excitation de l'oreille par des ondes sonores réfléchies. E. M.

### III. — Perceptions et illusions.

ALBER. — **De l'illusion : son mécanisme psycho-social.** — Paris, in-12, Bloud.

Malgré son titre général, ce petit livre s'occupe surtout de prestidigitation, et l'auteur est un prestidigitateur. Il explique quelques tours, et en fait ensuite une analyse psychologique. C'est intéressant, mais un peu banal. Et nous tirons de là cette conclusion que si un psychologue ne suffit pas à faire la psychologie d'un art qu'il ne pratique pas, le professionnel n'y suffit pas non plus, car alors même qu'on connaît à fond la pratique, il faut aussi être familiarisé avec la portée des questions qu'on traite. Le mieux serait une collaboration du psychologue et du professionnel.

A. KIRSCHMANN. — **Ueber die Erkennbarkeit geometrischer Figuren und Schriftzeichen im indirekten Sehen** (*Sur la faculté de reconnaître des figures géométriques et des lettres, dans la vision indirecte*). Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIII, p. 352-388.

1° Trente figures géométriques planes, noires sur fond blanc ou blanches sur fond noir, construites de telle manière que leurs surfaces aient la même mesure, étaient successivement, toutes choses égales d'ailleurs, présentées à des sujets qui ne pouvaient les voir que d'un œil à travers une ouverture percée dans un écran. Ceux-ci devaient fixer au préalable leur regard sur un point de repère, et immobiliser leur tête en introduisant leur nez dans une seconde ouverture de l'écran. — Au moyen de ce dispositif, il fut constaté que les figures arrondies, dépourvues d'angles, sont les moins vite reconnues, que les angles aigus facilitent la perception, enfin que la symétrie par rapport à un axe vertical, et celle par rapport à un centre, ont seules quelque influence. Les figures blanches sur fond noir sont reconnues plus rapidement que les autres.

2° Expériences avec des lettres : les lettres blanches au milieu d'un carré noir, les lettres noires au milieu d'un carré blanc. Les premières sont plus faciles à reconnaître. — Kirschmann appelle $x$ le rapport du plus grand au plus petit coefficient de réflexion des surfaces. Soit $k$ l'étendue de la plus petite (que l'on peut continuer d'appeler la figure); si G représente celle du carré sur lequel elle se détache, $G - k$ est alors celle de la plus grande. Les fractions $\frac{kx}{G-k}$ et $\frac{k}{(G-k)x}$, qui évaluent la clarté relative de la figure par rapport au fond sur lequel elle se détache, expriment aussi la rapidité avec laquelle on peut la reconnaître dans l'un et l'autre des deux cas considérés, — processus qui semble en effet ne pas dépendre des éclairements absolus des surfaces.

3° Les mots de trois lettres, présentés de même, sont reconnus moins vite que les lettres isolées. L'auteur déclare qu'il ne faut pas se hâter d'appliquer ce résultat à la lecture courante, car la suite des idées et le sens des propositions interviennent alors.

E. M.

A. PICK. — **Über das Sprachverständnis.** — Un vol. in-8°, 70 p., Barth, Leipzig; 1909.

L'auteur a réuni dans le présent volume trois études sur la compréhension du langage.

Le premier mémoire, reproduction d'un rapport présenté par Pick au Congrès de psychologie expérimentale de Francfort, en 1908, a pour objet la surdité verbale. Il renferme un excellent exposé, historique et critique, de la question. Nous y relèverons la classification que l'auteur propose. La compréhension du langage comporterait les degrés suivants :

1. La compréhension fait complètement défaut. Les mots sont perçus comme un bruit confus.

2. Les mots sont perçus comme tels, mais ils demeurent incompris. La perception est accompagnée d'écholalie.

3. Le mot, sans être compris, est perçu correctement et peut être employé spontanément.

4. Le langage est compris.

Dans le deuxième mémoire, Pick rapporte brièvement un cas de surdité verbale dont certaines particularités éclairent le mécanisme de la compréhension en général. Le malade, en voie de rétablissement, commence à comprendre quelques mots. On lui demande de montrer sa langue. Il désigne du doigt ses dents. — « Touchez vos cheveux. » Le malade tord sa moustache. — On le voit, tout se passe comme si le mot entendu provoquait l'éveil, non pas de la notion auquel il correspond strictement, mais de tout un ensemble de notions connexes. La pathologie réaliserait ainsi, dans des conditions durables, un état que l'observation du sujet sain

permet d'apercevoir par instants. Les psychologues qui ont étudié le jeu de la pensée, l'ont signalé à plusieurs reprises. Nous cherchons un certain mot : il arrive que nous sachions exactement, avant de l'avoir trouvé, à quel ordre, à quelle « sphère » d'idées il appartient (Messer). Bergson le décrit à sa manière dans son article sur l'Effort intellectuel, quand il montre un « schéma dynamique » guidant les démarches de l'esprit en quête d'une représentation particulière.

Le troisième mémoire — *Contribution à la psychologie et à la pathologie de la pensée abstraite* — est consacré, enfin, à l'étude détaillée d'un individu (hystérique) qui, à la suite de ses crises, accusait, à côté de divers troubles de mémoire, une impuissance manifeste à comprendre la signification des mots abstraits. Cette impuissance serait liée, d'après Pick, au défaut des représentations concrètes correspondantes. Il se peut. L'auteur paraît toutefois dépasser les faits qu'il a recueillis lorsqu'il ajoute que, chez son malade, « l'intelligence des notions générales et abstraites dépend presque complètement de l'évocation de souvenirs concrets et plus spécialement de souvenirs visuels ». Et il ne faut accepter que sous bénéfice d'inventaire les lignes suivantes qui servent de conclusion au mémoire : « la pathologie tend à restituer aux images la valeur et la portée que les recherches poursuivies depuis quelques années sur le sujet sain semblaient lui avoir fait perdre ». Ne pourrait-on soutenir, au contraire que l'observation de Pick est en accord avec les résultats de la psychologie normale? Le malade ne comprend plus les termes abstraits, bien qu'il dispose encore d'une multitude de représentations concrètes. N'est-ce pas justement la preuve que celles-ci n'ont pas toute l'importance qu'on leur a longtemps attribuée et qu'elles ne commandent pas nécessairement l'intelligence des premiers? J. L. DES B.

OTTO SCHULTZE. — **Beitrag zur Psychologie des Zeitbevusstseins** (*Contribution à la psychologie de la conscience du temps*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIII, p. 275-351.

Recherches faites dans le but d'analyser nos états de conscience lorsque nous percevons deux phénomènes simples successifs (acoustiques, optiques ou tactiles). — Les appareils employés furent : pour l'ouïe un frappeur de Wundt, pour le toucher une bobine d'induction, et pour la vue des étincelles électriques, qui servirent également à la production des bruits d'intensité minima. — Ces expériences montrent que l'état de conscience provoqué de la sorte varie avec l'intervalle laissé entre les stimulus :

1° C'est d'abord la fusion : il semble qu'on ait affaire à un excitant simple, que l'on peut reconnaître au besoin;

2° Vient ensuite une sorte de tremblement (Trillererscheinung) : l'intervalle entre les excitations se trouve encore rempli, et le tout ne semble pas avoir de durée, mais apparaît comme ramassé dans

le présent. Pour l'audition, ce phénomène se manifeste lorsque l'intervalle est compris entre 60 et 100 σ.

3° L'intervalle augmentant, il se forme une impression collective (Kollektionsercheinung) ; les deux stimulus commencent à être distingués l'un de l'autre, mais quelque chose les rattache entre eux. Ce fait n'implique pas du reste la persistance en écho du premier stimulus. — Des impressions collectives sont produites par les chocs séparés par un intervalle de 350 à 400 σ ;

4° On trouve ensuite l'unité subjective (die Erscheinungen der subjektiven Einheitlichkeit) : une connexion est encore perçue, mais grâce à des impressions localisées dans les organes des sens; celles-ci, et par exemple les bruits entendus, forment un tout. Et cette réduction à l'unité peut être spontanée ou volontaire. Elle se constate, pour les chocs du frappeur, quand l'intervalle est de 440 à 880 σ (ce type de réaction, ainsi que le précédent, peut aider à faire l'analyse du rythme);

5° Pour une plus grande valeur de l'intervalle, les stimulus ne paraissent plus liés entre eux.

Ces expérience ont montré qu'il est difficile d'évaluer la durée d'une vague d'attention (eines Aufmerksamkeitschrittes); celle-ci semblerait être de 400 à 900 σ. — Le mot : *extension* de la conscience, comme on le sait, peut être compris diversement. L'auteur définit cette extension comme la durée d'un état jusqu'à sa disparition complète. Et, bien que les observations soient, ici encore, très difficiles, il trouve que cette durée varie entre 300 et 500 σ. — Nous serions munis, pour ainsi dire, d' « images de temps » celles-ci; sans posséder aucun caractère phénoménal, n'en auraient pas moins une étendue bien déterminée et une efficacité fonctionnelle. L'extension dans le temps est une des caractéristiques des faits de conscience; elle ne peut être réduite à des éléments spatiaux ou à des différences d'intensité et de qualité. E. M.

## IV. — Associations.

E. GOBLOT. — **Un cas d'association latente**. — Revue philosophique, janv. 1909, p. 55.

L'auteur ouvre un livre grec qu'il a lu autrefois, il lit quinze lignes, est interrompu, et a la suggestion d'un mot grec qu'il ne comprend qu'à demi; vérification faite, ce mot grec se trouvait quelques pages plus loin.

## V. — Attention.

E. DÜRR. — **Die Lehre von der Aufmerksamkeit** (*L'étude de l'attention*). — Un vol. in-8 de 192 p. — Quelle et Meyer, Leipzig. Ce volume n'est pas consacré à l'attention d'une manière exclu-

sive; il nous donne encore les résultats d'une série de recherches sur les actes volontaires, effectuées suivant la méthode de l'école de Wurtzbourg. De sorte que le lecteur se trouve en présence de deux essais, tous deux systématiques, entrepris pour coordonner et compléter nos connaissances sur les sujets les plus embrouillés peut-être de la psychologie. — Ce n'est pas tout : l'auteur a indiqué les applications pédagogiques des doctrines qui lui ont paru suffisamment prouvées.

Le livre de M. Dürr mérite donc pour plusieurs motifs une analyse minutieuse, et cet examen détaillé se trouve d'autant plus nécessaire, que les ouvrages sur l'attention publiés dans notre langue sont tous fort loin d'avoir la valeur de ce consciencieux traité.

Celui-ci comprend cinq parties. L'objet des trois premières est de définir la nature de l'attention et de reconnaître d'une manière empirique ses conditions et ses effets, — cela, sans que l'auteur se dissimule que les coupures ainsi établies seront probablement artificielles, puisqu'il ne s'agit pas de décomposer en ses périodes successives un enchaînement causal simple, mais bien de formuler des relations fonctionnelles complexes. — La quatrième partie traite des théories de l'attention; la cinquième, la moins originale, de ses variétés.

I. *Nature de l'attention.* — Un premier problème se pose : l'attention se manifeste-t-elle toujours par une attitude bien déterminée? — Quelques psychologues ont répondu affirmativement; parmi eux, M. Ribot déclare d'emblée que l'attention est un phénomène moteur. On sait d'autre part qu'une vue toute semblable sur la nature des émotions a été exprimée par ce paradoxe : nous ne pleurons pas parce que nous sommes tristes, mais nous sommes tristes parce que nous pleurons. De même, on pourrait dire : les contractions de muscles par lesquelles notre visage exprime l'étonnement ne se produisent pas parce que nous sommes attentifs, mais nous sommes attentifs parce que ces phénomènes moteurs s'effectuent dans notre organisme. M. Ribot ne s'est pas aventuré jusque-là : il s'est contenté d'avancer, sans en fournir la moindre preuve d'ailleurs, que les mouvements d'expression sont ici la partie constitutive essentielle. Ce qui est inexact, comme Darwin[1] et J. Sully[2], entre autres, l'ont fort bien montré, et comme M. Dürr, qui semble ignorer leurs travaux, s'efforce à son tour de le faire voir d'une manière qui nous satisfait moins.

L'attention est-elle un sentiment? — Dürr ne le pense pas. Nous sommes du même avis : le sentiment d'être attentif n'est pas l'attention elle-même. — Il faut donc affirmer que c'est par des différences dans les processus de la connaissance objective que l'attention se

1. *L'expression des émotions*, p. 241.
2. *Brain*, 1890, p. 156.

manifeste. Et l'on doit reconnaître de plus que les objets ne se divisent pas en deux classes comprenant, l'une ceux qui pourraient a provoquer, l'autre ceux qui ne le pourraient pas.

Enfin l'attention ne peut être l'effet exclusif des impressions les plus intenses, car si elle l'était il nous serait presque impossible pendant le jour de la fixer sur nos idées, comme l'a justement fait remarquer miss Washburn [1].

Puisqu'on a été conduit à faire abstraction des dissemblances de qualité et d'intensité, il ne reste plus qu'un caractère par lequel les phénomènes psychologiques peuvent se distinguer les uns des autres : c'est leur « degré de conscience », qui varie en effet beaucoup et occasionne les différences dites de netteté et de clarté. L'essence de l'attention ne peut donc se trouver que dans le degré de conscience. (*In einer besonderen Höhe des Bewusstseinsgrades.*)

On parle couramment toutefois des phénomènes d'attention comme s'ils étaient dus à l'exercice d'une faculté, tandis qu'il faut voir en eux, si l'analyse qui précède est exacte, simplement un aspect, une qualité de certains phénomènes. Le contraste est très net. Dürr l'explique en disant que le concept d'activité indépendante est devenu inacceptable. La science, ajoute-t-il, ne connaît que des réactions.

Mais ne pourrait-on pas trouver préférable de mettre en évidence la cause au lieu du résultat? Il faudrait alors définir l'attention comme le processus par lequel le degré de conscience peut être surélevé. — Dürr pense qu'adopter cette manière de voir, c'est s'engager dans un chemin sans issue, parce qu'il faut dire de quelle sorte est le processus dont on parle. — Et d'abord, celui-ci est-il ou n'est-il pas conscient?

Sur ce premier point, les psychologues ont présenté des théories contradictoires. — Les uns, avec Wundt, tiennent pour identiques l'attention et la volonté, et se représentent cette dernière comme un état de la conscience composé de représentations et de sentiments. Ce qui n'empêche pas leurs réponses d'être embarrassées quand on leur demande en quoi consiste l'attention. Ils invoquent alors les sentiments d'activité, les sensations de tension et d'autres phénomènes similaires. Aucun psychologue, cependant, n'est disposé à admettre que ces états, ou même que n'importe quels autres états de conscience ne faisant pas partie d'une perception, peuvent rendre celle-ci plus claire et plus nette. Les processus cités plus haut doivent être considérés comme tout à fait secondaires. On le trouve encore par cette remarque qu'ils peuvent différer du tout au tout dans les cas où nous constatons néanmoins un égal degré d'attention.

En résumé, les psychologues qui définissent l'attention comme une cause ne doivent y voir que des processus inconscients qui nous sont encore presque tous inconnus, — de sorte que le mot

1. *Mind*, 1899. (Les arguments de M. Dürr sont plus longs, mais ne nous paraissent pas d'une plus grande force.)

lui-même perdrait tout sens précis et désignerait quelque chos d'inconnu ou d'hypothétique. M. Dürr pense qu'il ne faut à aucu prix en venir là.

II. *Conditions de l'attention.* — Dans quelles circonstances notr perception est-elle particulièrement nette? Et, avant tout, quel es ici le rôle des objets, quel est celui des motifs? (par le dernier mo on entendra tout phénomène de conscience capable d'éveille sinon de retenir l'attention). Il faudra de plus reconnaître le rapports entre les motifs et la volonté, voir si dans certaines cir constances cette dernière doit s'ajouter à eux pour les rendr efficaces, et si elle peut agir seule dans d'autres cas. — Enfir l'étude de l'influence des processus physiologiques antérieurs n saurait être négligée.

L'étendue de l'objet semble avoir une certaine importance. — O savait que le nombre des perceptions nettes qui coexistent en nou est très limité. Cattell[1] entreprit de déterminer combien d'entr elles peuvent être saisies à la fois par l'attention. Il croyait possibl de mesurer cette dernière par le nombre des objets aperçus en u centième de seconde, et dont les sujets conservaient le souven jusqu'au moment de rendre compte de leurs impressions. Il trouv en se servant du tachistoscope, qu'au maximum quatre ou cin syllabes ou lignes, n'ayant entre elles aucun rapport, pouvaien être identifiées sans faute. On a donc admis, avec Wundt, que l'atte tion peut s'étendre à quatre ou cinq objets. — Mais la complexi de ces derniers doit entrer en ligne de compte : il est bien évide que la détermination d'un nombre restera sans valeur tant qu nous n'aurons aucun moyen d'évaluer d'une manière objective complexité des objets. Il faut encore remarquer que le conce d'absence de rapport, utilisé dans ces expériences, n'est pas préci et que l'absence d'unité est quelque chose de tout relatif. Enfin, c ne saurait identifier ce qui peut être perçu d'un coup d'œil, avec qu'un même acte d'attention peut embrasser.

C'est pour échapper à cette dernière cause d'erreur que Wirth après avoir modifié plusieurs fois sa méthode, institua les exp riences où il prit pour critérium la possibilité d'apercevoir d variations très brèves d'éclairement déterminées sur n'importe qu point de l'étendue considérée. Il se préoccupait surtout de mesur le seuil de la conscience. Et il trouva que sa mesure reste à pe près la même dans le cas où l'attention se disperse sur tout champ visuel, et dans le cas où elle ne se distribue qu'à un pe espace; cette valeur s'abaisse d'ailleurs faiblement lorsque le poi où la variation d'éclat doit se produire est connu d'avance. De sor que si le mot attention désigne le plus haut degré de clarté possib dans un certain milieu, le champ de l'attention visuelle est tr

1. *Philosophische Studien*, 1886.
2. *Psychologische Studien*, 1906.

circonscrit; il est au contraire assez vaste si le mot s'applique à tous les degrés de clarté relative.

Les expériences de Wirth ont établi en outre que le seuil de la conscience est parfois plus élevé lorsqu'on fait effort pour répartir également l'attention sur tout l'espace où le changement d'éclat doit être constaté, que lorsqu'elle est fixée sur un point du champ visuel extérieur à cet espace [1]. Il semble donc qu'il y ait en nous comme un besoin de fixation contre lequel il ne faut pas lutter, si l'on veut avoir des sensations visuelles nettes. — Cette thèse semble confirmée par d'autres faits, comme celui-ci : lorsque plusieurs obstacles surgissent simultanément, tout bicycliste sait qu'il vaut mieux ne pas disperser son attention, mais fixer du regard l'un d'entre eux et laisser déterminer au besoin ses mouvements par les autres.

Dürr reconnaît que l'unité de l'objet, ou si l'on veut le pouvoir acquis par l'observateur de le considérer sous un seul aspect, aide à fixer l'attention; il en est de même de la familiarité où nous sommes avec lui, pourvu qu'il excite encore notre intérêt. — Ce dernier facteur semble avoir le plus d'influence, et c'est en effet leur signification, leur importance pour nous fondée sur nos associations d'idées, qui, d'ordinaire, nous rend attentifs aux phénomènes.

Autant que son objet le « motif » de l'attention contribue à établir celle-ci. La nouveauté et le contraste lui sont favorables; d'ailleurs le changement excite presque toujours notre intérêt.

Un premier problème se pose à propos des motifs : comment l'attention peut-elle se transporter d'un état de conscience à un autre? — Tout ce qui rend plus étroite l'association entre deux faits, facilite ce transfert; du reste, il faut ici tenir compte de la conscience que l'observateur a du rapport entre le motif et l'objet, des sentiments mis en œuvre par le motif, etc.

Un autre problème, au moins aussi important, est celui de l'attention volontaire. On caractérise en général cet état par une conscience particulière de tension et d'activité, et par une « prise de position » consciente (*Stellungnahme*). — Dürr repousse cette manière de voir. Pour la réfuter, il s'appuie sur les expériences suivantes :

Des mots ou des phrases que le sujet lisait lui faisaient accomplir des actions volontaires. Par exemple, la phrase : « vous allez recevoir deux instructions, vous choisirez celle que vous voudrez » apparaissait d'abord; ensuite ces instructions étaient présentées. — Les réactions manifestées furent presque toujours décrites comme des processus de reproduction, même lorsqu'il s'agissait de certains mouvements. Une idée ou une image éveillée par le mot aperçu provoquait la réponse nécessaire, et celui qui l'effectuait ne se sentait

1. On sait que Sancte de Sanctis a obtenu le résultat contraire (*Atti della soc. romana di antropologia*, t. IV). Mais dans ses expériences l'attention se distribuait sur tout le champ visuel, ou devait se porter sur un point extérieur à celui-ci.

que simple spectateur. Dans quelques cas en outre, Dürr put noter ce qu'il appelle une « production », c'est-à-dire un état de conscience qu'aucune association ne lie aux mots présentés : par exemple la conscience de l'inexactitude de la proposition lue; dans d'autres cas enfin, l'attention ne se portait que sur une partie de l'ensemble exposé. Les actes volontaires effectués semblaient donc tous fondés sur des reproductions et des productions évoquées, et en outre des déplacements de l'attention, sans que fussent intervenus la conscience du moi ou les sentiments : même questionnés sur ce dernier point, les sujets, dans cette première série d'expériences, n'ont jamais constaté de modification de leurs sentiments.

Dürr reconnaît toutefois (p. 66) qu'un phénomène psychologique peut fort bien demeurer inaperçu : il cherche donc à déterminer d'une autre manière les rapports de la volonté avec la peine et le plaisir. De nouvelles expériences (rapportées p. 67 à 70) montrent que ni les motifs capables de provoquer le plaisir ou la peine, ni ceux qui trouvent la conscience sur laquelle ils vont agir, dans une disposition gaie ou mélancolique, ne contribuent à constituer l'acte volontaire.

Celui-ci n'aurait-il donc rien qui le caractérisât comme forme spéciale de la causalité psychique? Beaucoup d'auteurs l'admettraient malaisément. Ils seraient sans doute d'avis que les motifs énumérés ci-dessus (simples motifs de reproduction, d'après eux), sont capables de faire exécuter certains actes faciles grâce au mécanisme des associations; mais ils soutiendraient que pour les actes corporels et psychologiques difficiles, il faut que la volonté prête une force particulière aux motifs.

Cela veut-il dire qu'un état spécifique de tension doit encore intervenir pour que s'accomplisse l'acte qui présenterait quelque difficulté? — Pour mettre à l'épreuve cette hypothèse, Dürr fit exécuter de deux manières des opérations psychologiques assez difficiles (par exemple, la recherche d'un concept plus compréhensif qu'un concept donné) : dans l'un des cas le sujet se comportait à sa guise et d'ordinaire avait fortement conscience de son activité, tandis que dans l'autre les états de tension étaient éliminés, en donnant l'ordre de ne pas faire de recherche active ou d'autres instructions parfois assez bizarres (voir p. 71 et 72). Les résultats furent identiques. De sorte que la conscience d'une tension semble n'influer en rien sur la qualité des phénomènes provoqués par les motifs. — Il faut dès lors chercher une autre caractéristique des actes volontaires.

Ne pourrait-on pas dire : les sentiments de plaisir et de peine, ainsi que les états de tension, ne sont pour la personnalité, pour la conscience du moi (*Ichbewusstsein*), que des manières différentes de se sentir modifiée; or cette conscience même, tout entière, intervient ici. Elle n'est pas la somme des sensations particulièrement constantes, puisque celles-ci accompagnent tous nos actes, et c'est dans les actions volontaires qu'elle se manifeste avec le

plus de netteté. D'après les expériences de Dürr, elle apparaît : 1° lors de l'interruption d'une série de phénomènes associatifs (dans ce cas, le sujet a conscience qu'il intervient parfois d'une manière spontanée); — 2° lorsque nous prenons une position, une attitude (*eine Stellungnahme*) vis-à-vis d'un complexus; — 3° dans les cas d'attention volontaire.

Il faut donc voir si, dans l'un ou l'autre de ces cas, la conscience de la personnalité est une cause d'événements psychologiques.

Dans le premier, les sujets ont affirmé maintes fois que la marche des représentations se serait poursuivie s'ils n'étaient pas intervenus personnellement. Mais, lorsqu'on les interroge on trouve qu'au moment où, par exemple, ils se rendent compte que les représentations évoquées les écartent du but, la conscience du moi est ressentie avec force; elle se maintient tout aussi vive tandis que la tâche à accomplir leur revient à la conscience avec netteté (ce qui doit être le « motif » des processus ultérieurs), et tandis que l'attention change d'objet. — Aucun de ces phénomènes, affirme Dürr, ne peut être considéré comme produit par la conscience du moi. La certitude de n'avoir pas rempli une instruction semble le fait, à la fois des états de conscience qui ne répondent pas à la tâche assignée, et du reliquat encore actif de l'instruction elle-même; on ne voit pas comment la conscience du moi ajouterait à l'efficacité de ces facteurs. Maintenant, est-ce cette conscience ou cette certitude qui cause le souvenir précis de la tâche donnée? C'est à coup sûr la seconde, toujours accompagnée de la perception de ce qu'il faudrait faire, alors même que la conscience du moi n'apparaît pas avec netteté.

Voici un exemple du second cas. Le sujet réagit aux mots : « la métaphysique est un non-sens » par une tendance à dire : « non »; en même temps il a conscience de sa supériorité, et de son « moi ». Dans les réactions de ce genre, la conscience du moi ne précède jamais les autres états; elle ne saurait donc être leur cause.

Enfin, lorsque l'attention est changée volontairement d'objet, des motifs sont toujours invoqués, qui réagissent sur les tendances actuelles. Or le « moi » résume tout au plus nos principales tendances.

Dürr conclut donc que, ni les sentiments de plaisir et de peine, ni des états de tension particuliers, non plus que la conscience de la personnalité produite d'une manière quelconque, n'appartiennent aux conditions constantes des actes volontaires.

Peut-on encore regarder la volonté comme un cas particulier de la causalité psychique? On pourrait essayer de le faire, en admettant que ce qui différencie d'un automate l'homme doué de volonté, c'est que chez ce dernier des inhibitions se produisent. Le critérium serait mauvais, car les inhibitions devraient seules être considérées comme volontaires, ce qui semble inexact.

Dans la vie courante, enfin, on s'en rapporte à la « réflexion », à la détermination clairement consciente, pour reconnaître les actes

volontaires et fonder notre responsabilité, ce qui n'est pas satisfaisant au point de vue psychologique, parce qu'on ne saurait limiter ces mêmes actes aux circonstances où l'on fait un choix. Ce n'est pas, du reste, le choix entre plusieurs motifs qui est caractéristique de la « réflexion », mais la possibilité du choix, laquelle existe lorsqu'une tendance est rendue inactive par d'autres tendances. Alors, une certaine conscience d'une direction s'établit (*Richtungsbewusstsein*) : on sait, au moins approximativement, où tend tel ou tel motif, et cette connaissance agit sur les « dispositions » actuelles, qui à leur tour développent un effet favorable ou inhibiteur. Et les expériences citées plus haut ont montré que la seule différence constante entre les autres faits psychiques et les actes volontaires expressément désignés comme tels par les observateurs, est cette connaissance d'une direction qui appartient aux derniers, et qui devient un motif surajouté capable de déterminer des inhibitions ou de permettre à la plus forte tendance de prendre le dessus. Tous les sujets ont constaté une pause, remplie la plupart du temps par quelques états de conscience, avant que l'acte qu'ils jugent volontaire ne s'accomplît. Il en résulte que dans chacun de ces actes plusieurs dispositions au moins, et quelquefois plusieurs motifs (lorsqu'il faut faire un choix), se font pour un temps équilibre; et comme la personnalité se trouve liée à nos tendances, cela explique qu'on regarde dans une certaine mesure les actes volontaires comme l'expression de la personnalité.

En résumé, l'action volontaire est celle où le motif ne s'actualise pas de suite, celle qui est donc conditionnée centralement de manière à remplir une certaine attente.

Cette conception de l'essence de la volonté étant acquise, on voit aussitôt dans quel rapport elle se trouve avec l'attention : la volonté ne saurait se substituer aux motifs, ou s'y surajouter pour leur permettre d'agir; mais nous nommons volontaire un état d'attention lorsqu'il est conditionné centralement et remplit une attente plus ou moins déterminée. L'individu se considère alors comme la cause proprement dite, puisque le motif n'a pas immédiatement agi.

D'où enfin cette conséquence pédagogique : il faut considérer l'attention volontaire comme un effet que le maître peut obtenir en développant ou en créant des motifs et des dispositions, et non pas comme l'acte d'une puissance libre à laquelle on s'adresse directement pour lui demander un effort; l'attention ne doit pas être prise comme donnée initiale, mais considérée comme un résultat dû au maître plus qu'à l'élève.

Les conditions psychologiques de l'attention comprennent encore le rôle des états de conscience simultanés. Même quand ceux-ci ne sont pas associés avec le phénomène auquel on est attentif, ils peuvent impressionner favorablement, pourvu que l'attention ne se porte pas sur eux. C'est de la sorte qu'agit une impression agréable

(auditive ou visuelle). D'autres fois, la présence de ces phénomènes simultanés empêche qu'il ne se forme un sentiment de tension pénible. Néanmoins, considéré en lui-même, aucun état de conscience non associé avec celui auquel on est attentif ne peut en élever le degré de clarté : il l'abaisse au contraire d'autant plus qu'il est lui-même plus capable de nous intéresser.

Dürr ne s'occupe guère des conditions physiologiques, que pour reconnaître notre ignorance des facteurs grâce auxquels notre attention se porte sur un objet particulier. Tout au plus savons-nous que tel composé chimique ou tel agent physique est capable d'élever ou d'abaisser le degré de l'ensemble de la conscience.

III. *Effets de l'attention.* — Avant d'énumérer les phénomènes postérieurs aux états d'attention et placés sous leur dépendance, l'auteur veut qu'on distingue nettement entre la statique et la dynamique mentales. Dans les circonstances qui leur prêtent une certaine stabilité, on peut envisager à part les faits de conscience; mais il est aussi nécessaire d'étudier l'enchaînement des mêmes faits, la marche des processus psychologiques. L'attention peut du reste avoir, à l'un ou l'autre des deux points de vue, des conséquences positives et négatives.

Elle agit d'une manière « positive », à la fois sur les phénomènes isolés (sensations, faits de la conscience des rapports, sentiments) et sur les enchaînements psychologiques. — Sous son influence, l'intensité des sensations paraît un peu augmentée, la connaissance des rapports se modifie quelquefois, et divers sentiments peuvent naître ou changer, puisqu'elle contribue à établir les « productions » dont ils dépendent. — Aucun des processus de la dynamique mentale ne lui échappe : on a surtout étudié son rôle dans les phénomènes de reproduction. Ceux-ci peuvent être ou non involontaires. Dans le premier cas, comme les associations entre les phénomènes sont renforcées par ce fait qu'on leur est attentif, la fidélité de la mémoire augmente. Le second fait partie du cas plus général de l'activité volontaire, une conscience de la direction se trouve alors surajoutée, et l'attention a de l'importance surtout à cause de ceci, que les processus de reproduction s'effectuent mieux lorsqu'elle se porte sur les motifs excitateurs. Dans ce même cas elle agit aussi en s'opposant aux phénomènes qui empêcheraient l'action réciproque des motifs et de la disposition du sujet.

Par effet négatif, il faut entendre un préjudice quelconque porté à des phénomènes psychologiques. Le rétrécissement, maintes fois signalé, du champ de la conscience, signifie que l'élévation du degré de clarté d'un fait a pour contre-partie nécessaire l'affaiblissement d'un état psychologique simultané quelconque. Mais il est d'autres phénomènes, comme les sentiments, qui sont affaiblis lorsque l'attention se porte sur eux. Nos activités routinières et réflexes perdent alors le plus souvent leur précision et leur rapidité. L'action sur les sentiments est expliquée par M. Dürr d'une manière

originale et qui semble en grande partie exacte : l'attention, dit-il, portée sur les sentiments eux-mêmes les affaiblit, les détruit, parce qu'alors elle se détourne des motifs de ces sentiments. — Les phénomènes de fatigue et les oscillations de l'attention rentrent également dans ses effets négatifs. Quand on considère des objets qui ne présentent pas d'intérêt par eux-mêmes, l'attention doit toujours être renouvelée par des motifs, ce qui ne va pas sans fatigue. Les oscillations de l'attention relèvent peut-être de la fatigue, peut-être aussi des rythmes qui existent dans les systèmes respiratoire et vasomoteur.

Quant aux effets physiques de l'attention, Dürr se défie à juste titre de la plupart des expériences dont on nous a rebattus. Il ne considère comme prouvés dans une certaine mesure que les processus d'adaptation des organes des sens, l'hyperhémie du territoire cérébral intéressé, la diminution d'amplitude et l'accélération des mouvements respiratoires. Tout cela pourrait être catalogué comme processus d'accommodation au sens le plus large de ce mot, car il s'agit d'effets ayant une réaction opportune sur la cause qui les a provoqués.

IV. *Théories de l'attention.* — Trois théories principales ont été proposées : celle de l'inhibition, celle du renforcement et celle du frayement (*Bahnung*).

1° Sous sa forme psychologique, la première est due à Herbart. Il suppose qu'un fait isolé dans la conscience possède par cela même le plus haut degré de clarté, ainsi que la puissance de pénétration maxima. Et, parmi tous les autres processus alors inconscients, il considère ceux qui peuvent correspondre à des représentations comme des forces permanentes empêchées de développer tous leurs effets par d'autres forces de même nature. — Les phénomènes psychologiques qui coexistent à un moment donné doivent exercer les uns sur les autres une inhibition analogue. Or, cette coexistence les associe entre eux, elle leur donne le pouvoir de se faciliter réciproquement l'entrée dans la conscience. — Il y a là une première difficulté, qu'Herbart d'ailleurs a résolue. Selon lui, les phénomènes associés se contrarient encore, mais moins vivement : la perception d'un fait serait toujours affaiblie par la conscience simultanée d'autres phénomènes, mais cela d'autant moins que serait plus étroite l'association qui les unit.

Il semble pourtant difficile d'admettre que les états psychologiques peuvent tous devenir conscients au même degré. Par exemple, les impressions sensorielles ne sont pas indépendantes de l'intensité des excitants, et ce n'est pas non plus grâce à une inhibition trop faible qu'une vive douleur est capable de s'imposer. L'hypothèse d'Herbart, telle qu'il l'a énoncée, se montre donc insuffisante. — Mais elle a pris une forme physiologique.

Wundt semble croire en effet que les phénomènes d'attention correspondent à l'activité d'un centre inhibiteur spécial, excitable par les processus cérébraux accompagnés de conscience, et seule-

ment par eux. Chaque fois que sa réaction est déclenchée par l'un de ces phénomènes, tous les autres sont inhibés.

Dans cette hypothèse, l'état de conscience qui correspond au processus excitateur ne saurait être affaibli, au moins tant que l'attention persiste. Or, les faits nous montrent une inhibition réciproque des états de conscience simultanés. — Concilier la théorie et les observations peut néanmoins paraître facile; ne suffit-il pas de donner au centre de Wundt la faculté d'agir sous l'influence de chacun des phénomènes psychophysiques coexistants? — Mais l'hypothèse du centre « apperceptif » devient alors inutile, car si l'activité d'une partie de l'écorce cérébrale provoque des inhibitions sur d'autres points, et si la réciproque est vraie, pourquoi ces actions ne se produiraient-elles que par l'intermédaire d'un centre spécial? — D'ailleurs la théorie de Wundt ne nous donne aucune idée sur la nature de l'inhibition; elle ne nous aide pas non plus à comprendre comment les représentations associées peuvent s'entr'aider au lieu de se nuire. Elle doit être abandonnée.

2° On peut attribuer au renforcement une origine périphérique ou centrale. De là deux théories de l'attention. — D'après M. Ribot, les mouvements musculaires dégagent de l'énergie, et l'influx libéré par certains d'entre eux se porte, pour augmenter l'activité des processus qui s'y déroulent, vers les points de l'écorce cérébrale dont l'excitation s'accompagne du fait de conscience prédominant. Cette théorie, on le voit, se compose de trois hypothèses. Néanmoins elle nous renseigne assez mal. Par exemple, l'inhibition réciproque des états de conscience simultanés lui échappe (elle se fonde même sur une conjecture, relative à des phénomènes musculaires toujours plus ou moins conscients, que semble contredire ce dernier fait). Elle ne nous apprend rien non plus sur la relation de dépendance qu'elle présuppose entre l'activité kinestésique et les fonctions mentales, relation qu'il faudrait définir et surtout prouver, car il est impossible d'admettre qu'un mouvement quelconque peut renforcer n'importe quel état de conscience. — En résumé, la théorie de M. Ribot se fonde sur des faits qui ne sont pas du tout évidents, et elle soulève de multiples difficultés qu'elle se montre impuissante à résoudre.

La théorie du renforcement d'origine centrale a été soutenue par G. E. Müller, puis Pilzecker et Kohn. — Pour qu'un processus psychophysiologique nous rende attentifs, il faut, disent ces auteurs, qu'une « disposition » favorable lui corresponde dans les centres intéressés, qui doivent se trouver d'abord en état de tension, comme il arrive, par exemple, dans l'attente, ou bien doivent être tels que le phénomène considéré soit capable d'y déterminer cet état Si celui-ci n'est pas donné ou provoqué, la perception est moins nette; elle est tout à fait obscure s'il y a une excitation d'une autre sorte dans cette partie du cerveau. D'autre part, l'assistance que se prêtent mutuellement les états psychologiques associés serait due à une sommation d'excitations de même espèce.

Toutes ces hypothèses semblent peu fondées. Pourquoi, en effet, par exemple, le dernier phénomène mental devrait-il être conçu comme semblable au processus sur lequel se base la pénétrabilité spécifique d'une excitation? — La théorie précédente ne distingue d'ailleurs nullement entre les « degrés de conscience » et l'intensité de nos sensations, entre la clarté et l'énergie des phénomènes.

3° La théorie du frayement se présente elle aussi sous deux formes.

Pour W. Mac-Dougall, l'influx nerveux, qui traverse les centres idéo-sensitifs s'accompagne d'états psychologiques dont le degré de conscience est d'autant plus élevé, que plus d'obstacles s'opposent à sa propagation. (Les résistances ainsi surmontées, dues à diverses causes, se produiraient surtout au niveau des *synapses* ou points de contiguïté des neurones.) Mac-Dougall imagine alors une série de voies nerveuses subordonnées les unes aux autres, et où les synapses, à mesure qu'on s'élève dans leur hiérarchie, seraient de plus en plus difficiles à traverser. L'attention correspondrait au débordement d'influx dans les voies les plus hautes.

Il faudrait donc rapporter les divers degrés de la conscience d'une même impression à l'activité de voies nerveuses tout à fait différentes. Cela semble bien improbable [1]. — L'attention, d'ailleurs, n'est-elle pas, dans l'attente, rendue plus facile par une représentation anticipée d'un phénomène? L'effet de cette représentation peut-il être vraiment d'accroître les résistances dans les voies nerveuses les plus hautes? Bien peu nombreux sont les psychologues capables de l'admettre.

Ebbinghaus contredit Mac-Dougall de la manière la plus formelle. — Il pense qu'une conduction nerveuse, autant que possible sans obstacles, réalise la circonstance la plus favorable aux phénomènes psychologiques. — En définitive, dit-il, les excitations, lorsqu'elles se répètent, se frayent diverses voies plus ou moins différenciées, de là des phénomènes de conscience plus ou moins nets. A excitation diffuse, conscience vague, et inversement. L'attention serait alors conditionnée par la manière dont le fluide nerveux se distribue.

Ebbinghaus suppose encore que, si plusieurs « complexus » non reliés les uns aux autres excitent à la fois notre cerveau, dans le cas où leurs intensités ne sont pas excessivement différentes, les courants nerveux engendrés se dispersent davantage; chacun d'eux manifeste une tendance à dévier de sa route normale pour s'engager dans des voies secondaires, cela sans doute parce qu'ils exercent les uns sur les autres des attractions. Il en résulte que les phénomènes psychologiques sont affaiblis et, en outre, associés dans une certaine mesure. — Lorsque l'association a pu devenir complète, les états de conscience sont capables de s'évoquer mutuellement,

1. Nous avons essayé de montrer ailleurs (*Revue de Psychiatrie*, février 1907), à la fois l'intérêt de certaines expériences de M. Mac-Dougall, et le peu de certitude qu'offrent ses constructions *a priori*.

car l'irradiation diffuse se trouve diminuée du fait que, dans le sens de la nouvelle voie, l'influx rencontre désormais une résistance moindre.

S'il faut en croire M. Dürr, cette théorie explique presque tout. Cependant, dit-il, un phénomène psychologique à peu près isolé semble bien posséder d'ordinaire un plus haut degré de conscience que n'importe lequel, pris parmi un certain nombre d'autres phénomènes simultanés, si bien associés soient-ils. — Dürr suppose donc, ce qui n'est pas invraisemblable, que les centres associés, lorsqu'ils entrent en fonction au même instant, perdent chacun, à cause de leur association, plus d'énergie qu'ils n'en gagnent par ce fait même. C'est reconnaître que la manière dont l'excitation se répartit dans l'écorce cérébrale n'est qu'un des facteurs dont dépend le degré de conscience, et c'est dépasser la théorie d'Ebbinghaus. — La clarté et la netteté des événements de notre vie mentale se fonderaient bien sur cette répartition; par contre leur vivacité et leur force pénétrante dépendraient surtout de l'énergie des processus nerveux. Et ce qui le prouve, c'est que les impressions les plus intenses et les plus capables de s'imposer ne sont pas toujours d'une clarté suprême. Comment interpréter ce fait, si ce n'est en donnant à la dernière propriété un autre substratum physique qu'aux premières?

Enfin, la réaction vaso-motrice de l'encéphale, très délicate semble-t-il, pourrait contribuer à réduire la force des états de conscience qui, tout en coexistant avec le phénomène auquel nous sommes attentifs, n'offrent aucun rapport avec lui.

* * *

Nous venons de résumer brièvement celles des propositions avancées par M. Dürr qui nous ont paru les plus importantes. Et nous avons dit que son travail mérite des éloges. — Il est néanmoins impossible qu'un ouvrage aussi touffu, et rempli d'hypothèses, ne soit pas exposé à mainte objection.

On pourrait d'abord, à propos de l'analyse des « motifs », critiquer les expériences de l'auteur sur la volonté, et prétendre qu'une tension cérébrale doit y intervenir d'une manière inconsciente. Les recherches de Binet, d'Ach, de Messer et de Watt, sur l'influence de la donnée, justifient cette hypothèse. — M. Dürr répondrait sans doute que son but était simplement d'éliminer la conscience d'une tension. Il ajouterait peut-être que les constatations personnelles sont l'unique base et le seul résultat des expériences faites par la méthode préconisée à Wurtzbourg. Celles-ci ne nous renseignent que sur la conscience des sujets. — Mais pourquoi M. Dürr fait-il lui-même l'objection précédente lorsqu'il étudie le rôle de la conscience du moi? « Cette action nous a nettement paru volontaire, lui ont dit à plusieurs reprises ses sujets, parce que nous avons senti que notre personnalité y était engagée tout entière. » L'auteur

a-t-il le droit de critiquer ce résultat plus qu'il ne critique les autres?

A propos des effets de l'attention, on peut nier que sa faculté d'affaiblir les sentiments soit expliquée par M. Dürr d'une manière satisfaisante. L'attention, dit-il, est alors détournée de leurs motifs. — S'il en est ainsi, pourquoi n'affaiblit-elle pas de même les autres processus sur lesquels elle se porte et qui ne sont pas moins évoqués sous l'influence de motifs? Et puisque cela n'est pas, il faudrait démontrer, ce qui est sans doute possible, que les représentations ne dépendent pas de leurs motifs de la même manière que les sentiments. Ceux-ci, pourrait-on peut-être dire, sont presque insaisissables, abstraction faite des « motifs » dont ils sont la conséquence générale immédiate. Nous avons, par contre, plus de prise sur nos représentations. Et, dans ce dernier cas, si l'attention se porte de préférence sur le terme final d'une suite d'images et d'idées, n'est-ce pas en vertu du fait bien établi, que les associations s'opèrent plutôt dans un sens déterminé?

Sur beaucoup d'autres points, les considérations de l'auteur ne sont pas toujours convaincantes. La place nous manque pour faire des critiques de détail. Mais nous croyons devoir nous élever contre l'idée que M. Dürr s'est faite de l'attention. Il ne l'a considérée qu'au point de vue statique. Que lui sert donc d'avoir insisté avec force sur la différence entre la statique et la dynamique mentales et sur l'intérêt de celle-ci? Appliquée à l'étude de l'attention cette seconde manière d'envisager les phénomènes cesserait-elle d'être fructueuse? Nous ne le pensons pas. Et ce que nous avons dit sur la réflexion dans l'*Année psychologique*[1] peut s'appliquer ici presque mot pour mot.

L'attention, envisagée du point de vue de la dynamique mentale est tout autre chose que le « degré de conscience » par lequel M. Dürr la définit. Elle se présente alors comme un arrêt de l'évocation, comme le maintien d'un état. Et cela signifie sans doute simplement qu'il existe en un point des centres idéo-sensitifs une résistance qui n'a pu être surmontée par l'excitation, au moins en quantité suffisante, et qui a empêché tout phénomène associatif de se produire. Si, grâce à ses facteurs externes ou internes, l'excitation est assez intense, et la résistance qui lui est opposée assez considérable, l'influx nerveux débordera pour se déverser dans certaines voies motrices établies plutôt par la sélection naturelle et l'hérédité que par l'éducation (chez les tout jeunes enfants on observe en effet déjà ces phénomènes). Des mouvements d'ordinaire bien adaptés et caractéristiques pourront alors s'effectuer, jusqu'à ce que la fatigue intervienne, ou que sous l'influence d'un excès d'excitation, venu de la périphérie par exemple, une association d'idées se produise enfin. De sorte qu'il ne serait pas trop inexact de dire pour tout résumer : l'attention, chaque fois qu'elle se manifeste nettement, est l'indice d'une plus grande résistance à la pro-

1. T. XIV, 1908, p. 381.

pagation de l'influx nerveux du côté idéo-sensitif que du côté moteur.

En tout cas, au point de vue dynamique, le phénomène essentiel paraît être l'arrêt dans une série d'états de conscience[1]. L'adaptation des organismes suffit ensuite pour faire comprendre que l'ajustement mental soit aidé par un ajustement musculaire, où l'on trouve à la fois certaines contractions et cette action combinée des muscles antagonistes qui immobilise le corps. L'attention est d'ailleurs relativement indépendante de l'activité de nos muscles, puisque nous pouvons par exemple fixer un objet du regard sans la lui accorder.

Ces remarques paraîtront sans doute assez évidentes. Il en résulte toutefois que la théorie d'Ebbinghaus, acceptée par M. Dürr, est incomplète et en partie inexacte. Si l'attention est possible, ce n'est pas, selon toute probabilité, parce que des voies ont été bien délimitées dans l'écorce cérébrale, ni parce que l'influx les parcourt aisément et sans dévier vers d'autres routes. Tout ce que nous savons et pouvons entrevoir en psychophysiologie, nous indique au contraire que si les voies nerveuses deviennent plus stables sous l'influence de la même excitation répétée, les phénomènes psycho-

1. Il ne s'agit là, bien entendu, que des cas les plus simples d'attention Mais il en est d'autres, dans lesquels celle-ci se porte sur une succession continue de phénomènes. On ne doit pas les croire en désaccord avec ce que nous avons dit, car on y constate également l'absence de l'évocation des idées, et parfois la dérivation vers le côté moteur que nous avons reconnue. Ces cas sont d'ailleurs, le plus souvent, complexes, à cause de l'attention volontaire que l'on y rencontre aussi en général, et dont le mécanisme ne nous semble pas encore bien élucidé. — Par exemple, nous lisons un ouvrage d'intérêt médiocre, c'est-à-dire n'offrant qu'une suite d'idées banale pour nous : nous sommes attentifs grâce à un effort initial de volonté; aucune contraction musculaire ne manifeste notre état. Mais voici que se présente un rapprochement inattendu : aussitôt surviennent des phénomènes moteurs caractéristiques. Comment ne pas admettre que l'association d'idées nouvelle correspond à une voie qui n'est pas encore frayée, et que, pour des raisons de moindre résistance, l'excitation s'est alors propagée dans les directions motrices? — Si notre lecture, au contraire, est captivante, l'effort devient inutile, mais l'intérêt entre ici en ligne de compte. On sait que M. Mac-Dougall donne comme base physiologique à ce facteur une plus grande libération d'énergie. Sans vouloir préciser davantage, parce que nos connaissances actuelles ne le permettent pas, on peut accepter cette hypothèse. Elle nous fait comprendre comment les résistances qu'il faut admettre (puisque, pour nous intéresser, l'ouvrage que nous lisons doit nous offrir de nouveaux rapprochements d'idées) sont rapidement vaincues. Et cela semble si vrai, que les phénomènes de dérivation, auxquels on doit toujours assigner la même cause, peuvent, dans ce cas, gagner de proche en proche, provoquer des phénomènes émotifs, et même arriver aux palpitations de cœur de Malebranche lisant Descartes pour la première fois. — Des remarques analogues peuvent être faites au sujet de la réflexion. Nous avons déjà dit à ce propos que le principal problème à élucider nous semble celui-ci : par quel mécanisme physiologique pouvons-nous imposer un arrêt au déroulement des phénomènes de conscience, ou, si l'on veut, par quel mécanisme cet arrêt peut-il se produire en nous sous l'influence de ce que l'on appelle la volonté?

logiques corrélatifs deviennent aussi plus rapides, plus automatiques, moins conscients.

Si M. Dürr ne trouve pas trop indigne d'être développée l'idée que nous venons de lui soumettre, il surmontera sans peine, croyons-nous, quelques-uns des obstacles qui l'avaient arrêté. Par exemple, la cause du « plus haut degré de clarté » par lequel on peut caractériser en partie l'attention envisagée au point de vue statique, ne se trouverait-elle pas dans le mécanisme bien connu de la perception? Du fait que l'excitation nerveuse, sans pouvoir passer outre et provoquer une association d'idées proprement dite, ne cesse pas d'affluer en un point, il résulte sans doute que la vivacité de certains processus reçoit un accroissement. Les images associées qui complètent toujours chacune de nos perceptions ne seraient-elles pas alors évoquées avec plus de netteté et en plus grand nombre[1]?

M. Dürr, d'autre part, cite avec une louable franchise des expériences de miss Washburn[2] comme ne pouvant pas s'interpréter par sa théorie. Miss Washburn a constaté qu'il est possible de modifier d'une façon subjective la série des images colorées que l'on observe, lorsqu'on ferme les yeux et qu'on les couvre d'un voile après avoir considéré pendant vingt secondes un panneau blanc. Des sujets, même doués d'une mémoire visuelle médiocre pour les couleurs, en faisant un effort pour conserver et pour se représenter celles qu'on leur avait indiquées, purent en effet les maintenir quelque peu et même les voir apparaître par endroits sur les autres images consécutives.

Ces expériences nous offrent justement un bel exemple du pouvoir d'arrêt sur lequel nous insistons; elles prouvent au besoin que cet arrêt du mécanisme associatif peut être volontaire; enfin elles montrent la puissance de l'imagination visuelle.

Bien entendu, il n'est pas possible de nous objecter, comme à M. Mac-Dougall, qu'une représentation préalable, facilitant sans doute la propagation de l'influx nerveux, devrait amoindrir le phénomène. Car elle ne la facilite que jusqu'au point d'arrêt.

Pour revenir enfin à la théorie d'Ebbinghaus, le reste nous en paraît acceptable, à condition que l'on tienne compte des remarques fort justes ajoutées par M. Dürr. On peut en particulier concevoir à peu près comme Ebbinghaus la tendance à l'association des processus simultanés; on peut encore se représenter comme lui leur inhibition réciproque, ou se servir de l'hypothèse que Mac-Dougall appelle la théorie du drainage, et miss Washburn celle du tramway à trolley. Dans ces véhicules, en effet, les lumières électriques deviennent moins intenses lorsqu'ils démarrent. Autrement dit, en assimilant les phénomènes nerveux à des phénomènes électriques, on peut, au lieu de supposer une attraction de courants, admettre

1. On pourrait même dire que nous percevons un objet lorsque notre attention est portée sur lui; les autres impressions sont alors en effet plutôt senties que perçues.

2. *Mind*. 1899, p. 25-34.

que l'excitation d'une voie nerveuse, ayant pour effet de diminuer la résistance de ses neurones au passage de l'énergie libre, puisse décharger en partie les voies associées, drainer en quelque sorte leur énergie; et ainsi de suite, de neurone en neurone, jusqu'à ce qu'un équilibre relatif se soit établi. Deux processus simultanés auraient alors bien des chances pour s'inhiber mutuellement. Il ne faut pas se dissimuler qu'il n'y a là que des théories, et que celles-ci, même suffisantes, ne seraient pas nécessaires, car il est bien certain qu'on peut trouver d'autres images cohérentes de la réalité. Seul le point de départ, sur lequel nous avons insisté, nous semble obligatoire, n'étant que la traduction même des faits.

Les théories actuelles sont du reste insuffisantes : par exemple, elles ne nous disent rien sur le mécanisme physiologique de l'attention volontaire, de ce fait que nous pouvons maintenir et ramener un état dans notre conscience, et parfois éprouver alors un vif sentiment de résistance et de lutte. Il est d'ailleurs possible que la volonté ne soit qu'une illusion, et que nous nous imaginions retenir des états alors qu'ils persistent automatiquement. Mais pour le prouver, il faudrait expliquer le mécanisme de cette illusion singulière. Il y a là un bien difficile sujet de recherches. Il faudrait arriver aussi à découvrir quelque base physiologique pour ce que nous appelons l'intérêt, facteur d'une importance considérable dans l'attention. ÉTIENNE MAIGRE.

L. R. GEISSLER. — **The Measurement of Attention** (*La mesure de l'attention*). — The American Journ. of Psychology, 4, octobre 1909, p. 473-529.

L'auteur passe d'abord en revue les principales définitions des degrés d'attention, les principales méthodes d'expérimentation sur l'attention; il ramène ces méthodes à deux : attention étudiée pendant qu'on est à un seul travail qui est troublé par des distractions, et attention divisée entre deux travaux qu'on mène simultanément; ensuite l'auteur expose les principaux résultats, bien peu cohérents, de toutes les recherches qui ont été faites pour la mesure de l'attention; et il passe enfin à l'exposé de ses recherches personnelles. Il s'est proposé de savoir si un sujet se rend bien compte dans quelle mesure il est attentif; il a donc fait exécuter à des personnes, différents travaux exigeant une attention forte, par exemple une suite d'additions mentales; il a enregistré toutes les qualités du travail ainsi accompli, sa vitesse, son exactitude; et il a demandé au sujet d'apprécier quel avait été l'état de son attention pendant le travail; pour donner à cette appréciation un caractère précis, il a voulu qu'on convînt d'avance d'un certain nombre de degrés d'attention, appréciés subjectivement, et que dans chaque cas on appliquât à l'attention qui venait de se réaliser la note correspondant à ce degré présumé. Finalement, on constate qu'entre l'appréciation et la qualité du travail fourni existe un parallélisme extrê-

mement intéressant; en termes vulgaires, chacun sait fort bien se rendre compte s'il est attentif ou non. C'est surtout lorsqu'on estime l'attention au point de vue de la clarté des représentations que ce parallélisme est frappant, et que cette estimation est fidèle.

A. B.

## VI. — Mémoire, images.

ÉDOUARD ABRAMOWSKI. — **L'image et la reconnaissance.** — Arch. de psychologie, 33, octobre 1909, p. 1-38.

Ce très intéressant et très méticuleux travail a trait à une partie d'une question bien importante en psychologie, celle de la *pensée sans images*. L'auteur s'est surtout préoccupé de rechercher quel est le processus réel de la reconnaissance. Nous disons réel, car on décrit d'habitude un processus de convention qui serait celui-ci : pour reconnaître un objet, il faut comparer la perception de l'objet présent, à son image évoquée en tant que souvenir; et grâce à cette comparaison, on porte un jugement d'identité, et on conclut que c'est bien le même objet. Cette intervention de l'image dans la reconnaissance a paru inexacte à bien des auteurs. Abramowski, dans son court historique, cite Lehmann, Gamble et Calkins. Je crois me rappeler que Bourdon avait fait des observations très pénétrantes sur la reconnaissance d'une lettre dans un texte; il avait vu que cette reconnaissance se faisait sans images, mais par l'éveil d'un sentiment vif, qui donne comme plus d'importance à cette perception-là. J'ai fait et publié des observations analogues; la reconnaissance s'opère grâce à la production d'un certain sentiment intellectuel; c'est au moins ce qui se passe dans les cas usuels, et ce qui suffit; la confrontation avec des images n'est qu'une opération de contrôle. L'auteur a donc repris cette idée, avec des expériences sur une dame, à qui il montrait divers dessins; ces dessins devaient ensuite être reconnus, et le sujet décrivait minutieusement ce qui se passait dans son esprit au moment de la reconnaissance. On avait donc d'abord les résultats de l'introspection. L'auteur ne s'en est pas contenté. Très ingénieusement, il a pensé qu'il y avait mieux à faire, c'était de varier les conditions de manière à empêcher réellement l'image de se produire nettement au moment de la reconnaissance des dessins; le principal moyen employé a été la distraction par des calculs, soit pendant la première vision, soit pendant la seconde vision compliquée de reconnaissance, soit pendant l'intervalle. De cette manière, on pouvait contrôler l'introspection en quelque sorte, ou plutôt, on avait l'avantage de compliquer les conditions, de les varier et de voir différentes faces du phénomène. Bien des petites observations curieuses ont été faites en cours de route. La conclusion a été celle que nous

upposions, à savoir que la reconnaissance se fait sans images, elle e fonde sur un sentiment de nouveauté ou sur l'absence de ce entiment. L'auteur pour finir formule ainsi sa théorie de la recon- aissance :

« Dans l'acte de la reconnaissance, le souvenir se joint à l'im- ression avant qu'il se développe en image, c'est-à-dire il se joint ous un aspect intellectuel, plutôt affectif que représentatif. En se usionnant avec l'impression, il donne à celle-ci une teinte émo- ionnelle, il l'imprègne d'un sentiment spécifique d'identité ou de ouveauté, lequel, au premier moment de la perception, ne con- titue pas encore un objet de la pensée distinct de l'impression, mais orme avec cette dernière une seule et même perception. » Ce achet émotionnel de l'impression est le point de départ et la base u jugement de reconnaissance. Ce n'est que dans la phase uivante qu'il se sépare de l'impression, se développe en image, et onstitue l'acte intellectuel de la comparaison, composé de deux nembres : le souvenir imaginé et la perception externe. — La econnaissance est donc la perception d'un objet sous son aspect -intellectuel; elle est un phénomène affectif, un sentiment de fami- iarité, incorporé à l'impression. »

Nous croyons cette conclusion très juste; mais accessoirement, ous ferons une critique. C'est que nous ne comprenons pas bien, auteur ayant établi le rôle du phénomène affectif dans la recon- aissance, comment il explique le mécanisme de ce sentiment. Il it que « le souvenir se joint à l'impression sous son aspect... ffectif ». Il nous semble que c'est là une hypothèse nullement émontrée, à moins qu'il y ait dans son travail quelque preuve ui nous aurait échappé. Nous ne voyons pas pourquoi ce senti- nent affectif consisterait dans un souvenir affectif se soudant à impression actuelle.

Nous ajouterons, et ceci par exemple n'est pas une critique, que ous souhaitons que l'auteur continue l'analyse de ce sentiment de amiliarité, et nous explique en quoi il consiste.

A. Binet.

ABRAMOWSKI. — **Illusions de la mémoire.** — La Revue psycho- logique (Bruxelles), vol. II, mars et juin 1909.

Ce long mémoire expérimental aboutit à montrer l'importance le l'inconscient dans la perception, la mémoire et l'oubli. D'après 'auteur, chaque perception contient un élément psychique a-intel- ectuel, le sentiment vague qu' « il y a quelque chose ». L'acte de 'attention transforme ce sentiment en objet de pensée bien défini, capable d'être analysé et dénommé. Si l'attention est distraite, il ne este que ce sentiment indéterminé, et c'est lui qui constitue 'inconscient, c'est-à-dire quelque chose d'inaccessible à la pensée, ien que psychique et influant sur la pensée. L'auteur pense que orsqu'une perception tombe dans l'oubli, il se produit un phéno-

mène inverse sur le travail de l'attention; il est oublié, et la perception est réduite à son état émotionnel indéfini; dans ce cas, l'état émotionnel marque sa présence par un certain nombre de signes; on a par exemple le sentiment d'un souvenir inhibé, on dit vulgairement qu'on a le mot ou l'idée au bout de la langue; ou bien on s'oppose à une identification fausse, par exemple on ne se rappelle pas le nom d'une personne, mais on n'admet pas qu'elle s'appelle Durand. Le sentiment émotionnel apparaît aussi dans la reconnaissance, qui consiste à proprement parler dans l'évocation de ce sentiment antérieur par une perception actuelle; l'auteur explique encore d'une manière analogue les hallucinations de la mémoire; ce sont des sentiments conservés qui deviennent le point de départ d'un travail intellectuel erroné. Les paramnésies s'expliqueraient encore par le même mécanisme. Ce travail d'Abramowski est plein de détails et ne peut guère se résumer.

A. B.

G. H. BETTS. — **The Distribution, and Functions of Mental Imagery** (*La distribution et les fonctions de l'imagerie mentale*). — Teachers College. Columbia University, New-York, 1909.

Il faut faire bon accueil à cette monographie; elle est excellente, bien mûrie, et porte sur un sujet tout moderne. Il ne s'agit plus de rechercher quels sont les types d'images qu'on rencontre chez les divers individus ni même de savoir comment chez un même individu différents types se combinent. Le but de la recherche est plutôt de montrer qu'on a beaucoup exagéré l'importance des images dans la vie mentale. Il existe, nous l'avons dit nous-même, une pensée sans images. C'est cette affirmation que l'auteur reprend dans sa conclusion; et il fait remarquer avec une malice de bon aloi que nous avions soutenu une thèse contraire dans notre petit livre sur la *Psychologie du raisonnement*, que ce livre représente des vues *a priori*, tandis que l'étude de notre ouvrage plus récent : *Étude expérimentale sur l'intelligence*, est seule de nature expérimentale. Cette critique est juste, et nous l'acceptons.

Dans un premier chapitre, l'auteur a usé de la méthode du questionnaire pour connaître les images mentales d'un grand nombre d'élèves jeunes et âgés, composant une classe ou l'auditoire d'un cours, et il s'est adressé à tous collectivement. Il s'est servi du questionnaire de Galton, de celui de Titchener, et d'un autre de son invention; il a multiplié les enquêtes et les conversations; ce gros effort n'a pas produit grand résultat. Il observe seulement trois points : alors qu'en général, les enfants accusent des images mentales claires et brillantes, les sujets plus âgés, par exemple les maîtres, assurent que leurs images sont faibles, vagues ou absentes. Galton avait déjà vu cela. Le second point est l'inexistence de types purs, visuels, auditifs ou autres. Est-ce qu'on ne s'en doutait pas? Enfin, troisième point, aucune corrélation n'existe entre le pouvoir

d'évoquer volontairement des images et les succès scolaires. Il y aurait même plutôt une corrélation négative. Je n'insiste pas davantage, parce que je crois que cette méthode qui consiste à faire apprécier par un sujet l'état général de son imagerie n'est point une bonne méthode; elle est trop indirecte, trop infidèle; elle exige de la part du sujet auquel on s'adresse un jugement trop compliqué d'appréciation portant sur tout un ensemble de phénomènes, et sur des phénomènes très fuyants; je m'étonne qu'on ait employé si souvent cette méthode vraiment périlleuse.

Le second chapitre de la monographie, le plus intéressant à notre avis, est consacré aux images qui naissent spontanément pendant l'exercice de la pensée. Le procédé suivi consiste à poser un problème, une question quelconque, qui exige un travail intellectuel; puis, le travail terminé, on pousse une interrogation sur les images; ou bien, pendant que le travail est en train, on l'interrompt brusquement, pour s'informer des images. L'auteur a employé surtout la première variante du procédé; elle est peut-être moins bonne que l'autre, mais plus commode lorsqu'on fait des expériences collectives, comme c'était son cas. Il s'est en effet toujours adressé à des groupes d'élèves, et ceux-ci opéraient ensemble. Nous ferons une petite critique à ce procédé; il est expéditif, et d'autre part nous sommes persuadé, d'après maint détail de son étude, que l'auteur a pris toutes les précautions nécessaires pour éviter les principales erreurs d'une recherche collective. Mais ce qu'il n'a peut-être pas pu éviter, c'est une sorte de suggestion générale sur le but de l'expérience. Les élèves ont dû en causer entre eux n'ont-ils pas compris son idée de derrière la tête? N'ont-ils pas vu qu'en somme l'auteur est défavorable à la thèse courante d'après laquelle les images jouent un rôle important dans la pensée? Et par conséquent n'ont-ils pas été portés à satisfaire leur professeur, en réduisant inconsciemment leur imagerie à la portion congrue? Nous soupçonnons qu'il y a là des conditions un peu délicates à remplir. Savoir ce que pense une personne qu'on étudie attentivement pendant des semaines est à la rigueur possible; mais savoir ce que pensent cent personnes me paraît bien compliqué. Je ne voudrais pourtant pas accentuer trop cette critique, car l'auteur a changé presque constamment ses sujets, il s'est transporté dans divers milieux et il paraît avoir songé à presque toutes les chances d'erreur.

Le premier essai d'expérimentation fut le suivant : on écrivit des mots, et on demanda aux élèves d'écrire des mots de sens opposés; ceci fait, on les pria de noter les images qui leur avaient apparu pendant la recherche, en les distinguant des images ayant pu leur apparaître après. Le nombre des sujets était de 52. Or, 505 mots opposés furent écrits; et sur ce nombre, 275 furent écrits sans le secours d'aucune image, et 153 avec une image postérieure à l'évocation du mot opposé. Il est à noter d'abord que les images visuelles sont prépondérantes; et ensuite, d'après l'analyse des

résultats, ce n'est que dans 15 p. 100 des cas que l'image a apparu avec le mot, et qu'elle a pu exercer une influence utile sur l'association. Voilà déjà qui est bien significatif.

La seconde expérience s'est proposée de rechercher si l'image nous est utile pour rechercher des objets familiers. On a donné à une classe de 60 élèves, fort avancés déjà en psychologie, la consigne de trouver et d'écrire en dix secondes les noms des objets que la marée découvre, puis, un autre jour, et aussi pendant dix secondes, les noms des bruits qu'on entend dans une grande ville, et enfin dans une troisième circonstance réglée de même, les noms des aliments qu'on préfère. Puis, après chaque série de mots écrits, il fallait décrire les images évoquées, dire si elles avaient apparu avant ou après le mot. Le tableau suivant résume assez bien l'ensemble des résultats.

| | IMAGES | | |
|---|---|---|---|
| | visuelles | auditives | gustatives |
| Nombre de sujets. . . . . | 79 | 77 | 78 |
| Nombre total des objets nommés . | 313 | 273 | 351 |
| Nombre moyen nommé par personne. . . . . | 4 | 3,5 | 4,5 |
| Pourcentage de personnes n'ayant point eu d'images. . . . . | 14 | 18 | 47 |
| Nombre moyen de mots écrits par ces personnes. . . . . | 3,6 | 3,4 | 4,4 |
| Pourcentage de personnes ayant eu des images nettes et vives. . . . | 46 | 50 | 27 |
| Nombre moyen de mots écrits par ces personnes. . . . . | 4 | 3,7 | 4,5 |
| Pourcentage de mots accompagnés par des images . . . . . | 73 | 66 | 40 |
| Pourcentage d'images consécutives aux mots . . . . . | 26 | 24 | 13 |
| Pourcentage d'images simultanées avec les mots. . . . . | 47 | 42 | 27 |

Ce tableau montre bien des faits intéressants. Remarquons d'abord combien les images gustatives sont peu nombreuses par rapport aux autres images. Elles ne sont vives que chez 27 p. 100 des personnes, alors que les autres images vives atteignent les pourcentages de 46 et 50 p. 100. Une enquête par questionnaire ne donne pas ces résultats; car dans ce cas, on attire nécessairement l'attention tour à tour sur chaque espèce d'image, et on ne peut pas voir l'importance relative de chacune.

Remarquons aussi combien les images qui se sont formées simultanément avec les mots sont peu nombreuses; il n'y en a au maximum que 47 p. 100, et encore ce nombre élevé n'est atteint que par les images visuelles. Cela signifie que c'est seulement dans cette proportion qu'on peut soupçonner que l'image ait présenté quelque

utilité pour la recherche. Il semble donc démontré que dans la moitié des cas, si on cherche l'idée d'un objet, ce n'est pas l'image qui s'emploie à nous le faire trouver. Enfin, troisième point, il ne paraît pas que ceux qui sont dépourvus d'images soient mis ainsi dans un grand embarras, car ils trouvent à peu près autant de mots que ceux qui possèdent des images vives; nous disons à peu près; la différence en effet est assez faible pour être négligée.

Les expériences suivantes ont eu pour objet d'étudier une pensée plus abstraite. On a prié des élèves de songer à écrire leurs cinq principales capacités, puis on leur a demandé une analyse introspective de tout ce qui s'était passé dans leur esprit pendant cette recherche; puis, à d'autres élèves, on a expliqué, à la fin d'une leçon, ce qu'est l'instinct, et on leur a demandé semblablement une recherche introspective sur les images qui leur avaient apparu pendant qu'ils écoutaient cette explication; pour d'autres encore, la définition de termes abstraits fut l'occasion de semblables questions. Le compte rendu de ces études et les extraits des copies de quelques élèves montrent amplement qu'on avait affaire à des personnes bien entraînées à l'introspection. Tout ce qui peut remplir une conscience était présent dans les analyses que les sujets fournirent : sensations et perceptions, images, sentiment du sens, sentiment d'effort d'attention, sentiment de plaisir et d'intérêt. Ce qui frappe encore, c'est combien les images visuelles sont rares; dans l'expérience sur l'instinct, il n'y en avait pour ainsi dire aucune. Quand elles existent, elles sont la plupart du temps inutiles, et parfois même discordantes. C'est bien la preuve que leur rôle est fort petit. Employant une ingénieuse expression, l'auteur les appelle quelquefois des *sous-produits* de l'activité intellectuelle; et remarquant qu'elles apparaissent surtout dans les moments où la pensée se fait hésitante, il irait jusqu'à dire qu'elles n'appartiennent qu'à des phases de défaillance. Mais cette conclusion nous paraît vraiment exagérée. Car faire le procès de l'image, ce serait aussi, croyons-nous, faire le procès de la conscience, dont l'image n'est qu'une forme.

Les épreuves suivantes montrent du reste combien la question est compliquée, et varie selon l'individualité des sujets, et aussi selon la nature des travaux imposés. On donne par exemple à résoudre le joli problème suivant : un cube rouge, de trois centimètres, est à diviser en cubes de 1 centimètre; dire combien de petites cubes auront 1 face rouge, 2 faces rouges, 3 ou 4, ou pas une. Dans ce cas, la grande majorité des sujets visualise le cube à découper; mais dans le cas où l'opération qu'on leur demande est une multiplication mentale, le nombre de ceux qui visualisent la donnée ou les produits partiels n'est plus que du tiers, et il semble même que les bons visualisateurs n'ont pas sur les autres l'avantage d'une solution plus rapide ou plus exacte. A noter l'importance pédagogique de cette dernière conclusion. L'auteur, résumant tout cela, paraît disposé à admettre que l'appel à l'image mentale se fait

surtout dans les cas où une perception serait nécessaire pour résoudre le problème; le cas des cubes à découper est typique à cet égard.

Suivent des expériences de reproduction ou de reconnaissance par la mémoire. Ainsi, on montre une ligne de 100 millimètres, puis le sujet doit décider la longueur d'autres lignes en se reportant par la mémoire au modèle qu'on vient de lui montrer, et dont on lui a fait connaître la longueur. Deux faits déjà connus par les analyses précédentes apparaissent ici encore, à savoir que le nombre de ceux qui font ces comparaison sans recourir à une image visuelle consciente de la ligne servant d'étalon, est considérable — environ un tiers — et que ces sujets sans image, ne font pas plus d'erreur que ceux qui opèrent avec les images les plus claires. Comme toujours, l'auteur est prêt à conclure que l'image est inutile. Peut-être a-t-il raison. Je lui suggérerai cependant une autre explication; je suppose volontiers que les individus dépourvus d'images claires sont peut-être tout simplement des individus ayant plus de maturité intellectuelle, plus de jugement, plus d'attention, ce qui supplée à des images perdues qui tout de même pourraient jouer un rôle. Je ne crois pas trop à mon explication. Je voudrais surtout faire sentir qu'il y a là des questions extrêmement compliquées, et dont la solution n'est pas encore donnée. La pensée sans images existe; la monographie de Betts en convaincra les plus sceptiques; mais quels sont les avantages ou les défauts de cette pensée sans images, dans quelle circonstance est-elle surtout utile ou nuisible, c'est ce que vraiment nous ignorons encore.

Nous sommes obligés de nous borner. Deux mots suffiront pour les dernières expériences, malgré leur intérêt. On a fait retenir un carré composé de 12 lettres, puis le sujet a dû le reproduire de mémoire, et l'écrire ensuite dans un autre ordre que celui où on le lui avait présenté; les colonnes horizontales ont dû être écrites verticalement. Il apparaît que ceux qui ont témoigné de la présence d'images visuelles ont fait moins de fautes dans ce double travail que ceux qui n'avaient pas d'images visuelles à leur disposition. Les premiers ont eu 62 p. 100 de bonnes réponses dans les deux épreuves; et les seconds seulement 56 p. 100 dans les deux épreuves. L'auteur hésite devant ce résultat, qui à première vue semble bien montrer que la visualisation est un avantage pour ce genre d'expériences. Mais remarquant que les pauvres visualisateurs font aussi bien la reproduction du carré avec changement de direction des lettres que la reproduction dans l'ordre appris, il paraît disposé à en conclure que l'image visuelle n'est guère utile, puisque ceux auxquels elle fait défaut s'en passent si bien dans un travail qui la réclame tellement, le travail du deuxième genre.

Je ne suis pas convaincu. Ce qui me frappe le plus, c'est le sérieux avantage que la visualisation assure aux premiers sur les seconds. Il me paraît à peu près certain que bien visualiser doit constituer dans quelques cas précis une petite supériorité. Maintenant, si les

mauvais visualisateurs ont fait aussi facilement un certain changement d'ordre des lettres qu'une reproduction dans l'ordre appris, cela peut s'expliquer peut-être; nous pouvons bien supposer qu'ils ont dû employer des trucs divers, et qu'on n'a pas pu les surveiller de très près, puisque l'expérience était collective.

Une dernière investigation que nous citerons est bien curieuse; elle est relative au nombre d'images qui apparaissent dans la lecture d'un roman. Elles sont nombreuses, les réponses des sujets interrogés le prouvent amplement, mais ce ne sont pas elles qui forment, au dire des lecteurs, le centre principal de l'intérêt de l'histoire, ce sont les sentiments de joie, de sympathie, d'intérêt, de curiosité qui s'éveillent pendant la lecture.

Dans sa conclusion, l'auteur résume les expériences qu'il vient d'exposer, et montre que le chapitre sur les images mentales est à écrire de nouveau, car l'importance des images a été grandement exagérée. Sa conclusion, du reste, est très nuancée; elle est pleine de suggestions fines, dont quelques-unes nous paraissent un peu hasardées, par exemple lorsqu'il veut tirer de son étude des conclusions pédagogiques contre certains exercices éducatifs par les sens. Mais ce n'est pas le moment d'examiner cette question secondaire. Restons ici dans la psychologie. Après avoir lu et relu cette si importante monographie, je pense qu'il y aurait nécessité à montrer ce par quoi dans les descriptions de la pensée, il faut remplacer l'image. Ce sont, croyons-nous, *des attitudes*. Mais en quoi consistent-elles? Quel est leur rôle? Quel est leur mécanisme? Voilà un beau sujet, tout battant neuf, et nous voudrions bien que Betts l'étudiât. Ce serait le complément logique de sa belle monographie; car après avoir détruit, il faut construire; après avoir montré que l'image ne joue pas le premier rôle, il faut dire par qui et par quoi ce premier rôle est tenu.

ALFRED BINET.

CEPHAS GUILLET. — **Retentiveness in Child and Adult** (*Mémoire chez l'enfant et l'adulte*). — The American Journ. of Psychology, juillet 1909, p. 318-352.

Une mère donne à son enfant, âgé de deux ans et demi, un album contenant les portraits en couleurs de 58 oiseaux, et elle est surprise de la rapidité que l'enfant met à apprendre les noms de ces oiseaux : en cinq heures et demie, réparties le long de vingt-quatre jours, tous les noms des oiseaux étaient connus. La mère, curieuse de psychologie, eut la patience de faire de comparaisons avec sa propre mémoire, en apprenant des mots japonais. Longue étude, pleine de détails, et qui ne conduit pas à moins de vingt conclusions, dont quelques-unes il est vrai sont banales. La mémoire d'un enfant aussi jeune est plus faible que celle de l'adulte; la mère apprend deux fois aussi vite; et après six semaines, elle retient 71 p. 100 de ce qu'elle a appris, tandis que l'enfant ne retient que

33 p. 100. Les images visuelles et auditives paraissent plus importantes chez l'enfant. A. BINET.

KUHLMANN. — **On the Analysis of Auditory Memory Consciousness** (*L'analyse de la conscience des sons dans la mémoire*). — The American Journ. of Psychology, avril 1909, p. 194-218.

Dans des expériences faites sur la mémoire des sons, et consistant à faire répéter des sons ou des mots et des phrases qu'on écoutait d'abord devant un graphophone, l'auteur s'est surtout préoccupé de fixer quel est le rôle exact de la mémoire auditive; que l'on comprenne bien, d'abord, le sens de ces expériences. Il ne s'agit plus, comme jadis, de poser à une personne cette question si compliquée et si vaine : êtes-vous un auditif? usez-vous d'images auditives? La méthode est toute différente, et plus sûre. Elle consiste à faire faire un travail qui implique — d'après ce qu'on présume — un emploi d'images auditives; puis, aussitôt que le travail est terminé, on s'adresse au sujet, et on lui demande si précisément dans ce travail il vient d'employer des images auditives. On surprend donc en quelque sorte sur le fait, en flagrant délit, l'emploi qui a été fait de l'idéation. Kuhlmann, en faisant entendre des sons ou des phrases, conduisait tout naturellement ses sujets à recourir à la mémoire auditive pour conserver le souvenir de ces impressions; et on pouvait s'attendre à ce que, lorsque les sujets chercheraient à se rappeler ce qu'on leur avait fait entendre, ils emploieraient pieusement les images auditives. Il n'en a rien été; et c'est là la partie la plus intéressante et la surprise de ce travail. Les images auditives jouent un petit rôle. Rôle plus grand pour les images visuelles, soit des mots, soit de l'entourage, soit des idées associés; ces images visuelles apparaissent surtout pour amorcer la mémoire, ou pour remplir ses lacunes. Il y a aussi un recours fréquent à la mémoire motrice; et celle-ci est même tout à fait prépondérante pour la reproduction des sons qui ne sont pas des mots (par exemple, chant, rire, cris d'animaux, etc.). Et enfin, bien souvent il y a eu ce que l'auteur appelle « inférence par le contexte », ce qui signifie peut-être mémoire des idées, ou idées sans images. A. BINET.

J. LINWURZKY. — **Zum Problem des falschen Wiedererkennens.** (*A propos du problème de la fausse reconnaissance*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XV, p. 256-260.

Description d'un cas particulier relatif à l'auteur. Celui-ci trouve que les conditions préalables de la fausse reconnaissance doivent être : d'abord un état de faiblesse et de fatigue, qui ne permet que des représentations insuffisantes et les empêche de se produire avec facilité; ensuite le fait d'imaginer un événement capable de se réa-

liser plus tard, — cela de telle sorte qu'il n'y ait plus en nous aucun retentissement de cette vision anticipée lorsque le phénomène proprement dit agira sur nos sens. — Linwurzky rejette la théorie de Heymans. D'après ce psychologue, la fausse reconnaissance est due à l'affaiblissement des associations par lesquelles nous prenons conscience de connaître une chose. Quand tout ce qui compose notre entourage n'évoque plus que faiblement en nous ces associations, alors, dit-il, nous pouvons nous trouver dans l'état par lequel se traduit d'ordinaire le souvenir d'un objet oublié depuis longtemps. — Linwurzky lui objecte qu'à l'état de déjà-vu correspond une conscience précise, susceptible d'être exprimée par ces mots : j'ai déjà éprouvé exactement cette impression, — tandis que sa théorie évoque tout au plus l'état crépusculaire qui accompagne la perception d'un objet dont on a depuis longtemps perdu le souvenir, état que les observateurs attentifs auraient observé sans doute sur eux-mêmes dans les cas de fausse reconnaissance, ce qu'ils n'ont jamais fait.

E. M.

MAX OFFNER. — **Das Gedächtnis** (*La Mémoire*). — Un vol. in-8° de 238 p. Berlin, Reuther et Reichard.

Chacun sait que les méthodes d'Ebbinghaus ont permis aux psychologues de mesurer certains phénomènes de mémoire, et de prouver que cette faculté, au moins dans les cas les plus simples, obéit à des lois susceptibles d'être formulées mathématiquement. Offner nous donne la synthèse des résultats obtenus, et prend à tâche surtout de faire connaître ceux qui peuvent être utiles aux pédagogues.

On pourrait prétendre, dit-il, que l'homme a autant de mémoires que d'impressions sensorielles distinctes; mais, les mêmes lois fondamentales paraissant s'appliquer à tout ce qui a été senti ou perçu, il est possible de parler de la mémoire en général. Elle est donc la faculté d'acquérir des tendances à reproduire et de les mettre en activité.

Offner, comme on le voit, se sert de la reproduction ou représentation pour définir la mémoire; le fait même de se rappeler est pour lui secondaire, non sans motif, dit-il, puisqu'on parle d'une bonne mémoire lorsque quelqu'un apprend vite et répète sans faute, et qu'en général on ne se soucie nullement de savoir si le sujet a ou n'a pas conscience de se souvenir. Le concept de mémoire sous-entend alors :

1° Que les états de conscience laissent après eux des effets durables; — 2° que, grâce à ces effets, des états de conscience ressemblant aux premiers peuvent se produire.

Enfin, il y a souvenir si nous avons conscience d'avoir déjà éprouvé le « contenu actuel ». Cette conscience manque assez souvent. — Toutefois il n'est jamais nécessaire de réfléchir pour distinguer d'une perception une représentation. Cela tient d'abord à ce

que les intensités de ces phénomènes sont loin d'être égales : la différence est si nette qu'il est difficile de considérer avec Hume (*Traité*, I, 1) les représentations comme des sensations affaiblies, et qu'il faut bien plutôt se ranger à l'avis de Lotze (*Métaphysique*, p. 250) et reconnaître que le soleil « représenté » ne brille pas et n'échauffe aucunement. Mais cette différence d'intensité varie beaucoup (rêves, hallucinations). C'est pourquoi l'instabilité de nos contenus représentatifs, et aussi la possibilité de modifier leur enchaînement, doivent, pour les distinguer des perceptions, nous servir plus encore peut-être. L'imperfection de ces contenus représentatifs est très variable : c'est pour les sens de la vue et de l'ouïe qu'elle est le moins accentuée. Et cela explique, dit Offner, que des impressions gustatives et visuelles, ou olfactives et auditives, s'étant par exemple associées, l'impression optique, lorsqu'elle se reproduit, ne ramène pas à la conscience celle du goût, ni l'acoustique celle de l'odorat, tandis que l'inverse s'observe assez régulièrement. Cette manière de voir est plausible, mais ne semble-t-il pas que l'absence de réversibilité, sur laquelle l'auteur insiste avec raison, est encore due pour une part à ce que les impressions acoustiques et visuelles sont de beaucoup les plus fréquentes, et celles qui nous intéressent le plus? (Un objet vu n'est pas toujours goûté, pourquoi rappellerait-il l'impression gustative? — au contraire, un objet goûté est toujours vu.)

Les sentiments peuvent-ils être représentés? M. Ribot le croit (*Psychologie des sentiments*, p. 116). Mais s'il existait de telles représentations, elles devraient pouvoir être reproduites sans passer toujours par celles des objets qui ont provoqué nos états affectifs. Ce qui semble impossible. Lorsque nous croyons nous représenter ces états, nous ne nous représentons en réalité que les sensations qui les accompagnent; par leur intermédiaire le sentiment est éprouvé de nouveau. — Ne peut donc être représenté que ce qui a été senti ou perçu. Quant aux états affectifs, nous pouvons ou bien les voir renaître comme effets des mêmes causes, ou nous rappeler que nous en avons eu, et lesquels[1].

1. M. Ribot est revenu sur ce sujet de la mémoire affective (*Revue philosophique*, t. LXIV, p. 588, 613); nous doutons que les exemples nouveaux, cités dans cet article, soient de nature à convaincre M. Offner. — On pourrait soutenir, du reste, que la question est mal posée. M. Ribot affirme, et ses contradicteurs nient, l'existence d'images de sentiments. Pour trancher le débat, il faudrait avant tout pouvoir différencier ces sortes d'images des phénomènes primitifs. Nous n'avons encore, pour y parvenir, aucun moyen. La perception d'un objet se distingue aisément d'une image mentale, grâce à l'ensemble de caractères, si bien analysé par Stuart-Mill, par lequel les objets nous semblent extérieurs à notre personne. Au contraire, les sentiments sont toujours subjectifs. Comment peut-on, dès lors, les opposer d'une manière quelque peu nette à leurs images (supposées exister), et ne pas prendre celles-ci pour des états affectifs de même espèce que les premiers, mais sans lien avec eux, et provoqués par une sensation ou une image intellectuelle quelconque?

Avec Leibniz et Hartley, l'auteur nomme « disposition » la condition permanente qui nous donne le pouvoir de nous représenter. Celle-ci ne peut être conçue que comme une modification durable, impliquant donc quelque chose de modifié, un support, que l'on nomme le sujet sentant, percevant, se représentant, ou le moi, ou encore l'âme, et que l'on doit considérer comme la base à la fois des phénomènes de conscience et des processus inconscients. — Le concept de disposition n'est en psychologie qu'un auxiliaire, puisqu'il ne sert pas à décrire directement les faits observés; mais il permet de les interpréter, de les ordonner d'une manière plus commode et plus sûre. Il joue à peu près, dans cette science, le rôle que joue en physique le concept d'énergie potentielle. — Comme, d'ailleurs, tout semble montrer que les sensations et les perceptions s'accompagnent de processus matériels dans l'écorce cérébrale, — là sans doute se trouve le siège des effets permanents que nous avons été conduits à admettre. — On ne sait encore rien sur ces phénomènes physiologiques.

Les dispositions sont latentes; elles n'agissent que sous l'influence d'un stimulus. Celui-ci est, soit une impression qualitativement semblable à celle qui va être éveillée, soit le transport d'énergie corrélatif d'une association. — L'auteur analyse avec soin ce dernier concept. Il ne pense pas qu'une association puisse s'établir sans simultanéité des processus qui doivent se lier les uns aux autres; d'après lui cette manière de voir n'offre plus de difficulté depuis que la preuve expérimentale de la « persévération » a été faite. — La mesure de la force, de l'efficacité des dispositions, a donné lieu à de nombreux travaux, dont le résultat le plus net est qu'il existe, toutes choses égales d'ailleurs, comme on pouvait le prévoir, un espacement des répétitions pour lequel l'efficacité se trouve maxima. — Offner énumère ensuite les raisons qui tendent à faire croire que la courbe de l'oubli en fonction du temps est simple et doit avoir l'axe des temps pour asymptote. Au sujet de la reproduction proprement dite, il nie que dans l'association médiate un terme intermédiaire soit réellement sauté : celui-ci sans faire défaut serait alors inconscient. Une association peut avoir lieu, dit-il, sans que le terme rappelé ait assez d'énergie pour s'élever au-dessus du seuil de la conscience [1]. Du reste, on a tort de parler de séries ou de chaînes d'associations; l'image physique à employer, s'il faut malgré tout en donner une, serait plutôt celle d'un enchevêtrement quelconque, par exemple, un tissu, un filet.

L'ouvrage se termine par l'examen des facteurs dont dépend la mémoire. A propos de l'influence du sexe, les expérimentateurs se contredisent; même désaccord pour celle de l'âge : Meumann, par exemple, trouve que la faculté d'apprendre augmente jusqu'à vingt-cinq ans, puis, après une période où elle demeure constante,

1. Ebbinghaus a pu montrer, en se servant de la méthode d'économie, que la force des associations médiates décroît à mesure que le nombre des termes sautés augmente. (Voir p. 28 du livre d'Offner.)

décroît peu à peu, tandis qu'Ebbinghaus n'a constaté sur lui-même aucune diminution jusqu'à cinquante ans (il faut d'ailleurs remarquer que ce psychologue exerçait sans cesse sa mémoire). — En général les enfants apprennent et oublient moins vite que les grandes personnes. Offner constate qu'il n'y a aucune proportionnalité entre la mémoire et l'intelligence; il insiste enfin sur la valeur de la mémoire [1], et sur celle de l'oubli, qui nous empêche d'être accablés par une foule de représentations inutiles.

ÉTIENNE MAIGRE.

M. OFFNER. — **Das Gedächtnis.** — Un vol. in-8°, VI-238 p., Reuther et Reichard, Berlin; 1909.

L'excellente monographie d'Offner donne une vue très complète et très claire des travaux, si nombreux depuis Ebbinghaus (1885), dont la mémoire a été l'objet. Les matières sont disposées comme suit : I. La vie consciente et la mémoire; II. Sensation et représentation; III. La « disposition » (ou « trace », condition de la représentation); IV. L'association; V. La force de la disposition; VI. La reproduction; VII. Différences individuelles; VIII. Les variations de la mémoire avec l'âge; IX. Mémoire et intelligence. — L'auteur ne s'est pas contenté de rassembler dans son livre les résultats que l'observation et l'expérience ont apportés jusqu'ici; il s'est efforcé de composer un tableau d'ensemble et d'édifier une psychologie cohérente et systématique de la mémoire. On louera une telle ambition et il faut reconnaître qu'Offner n'a point été inférieur à la tâche qu'il s'était donnée. La documentation de l'ouvrage est, en général, aussi solide qu'étendue. A la différence de beaucoup de ses compatriotes, Offner consent à citer les auteurs étrangers à l'Allemagne. Nous avons regretté toutefois de ne pas trouver, dans le chapitre sur les variations de la mémoire avec l'âge, une mention des recherches de Binet. Elles donnent, si nous ne nous trompons, la clé de ce qu'Offner appelle « le paradoxe de Meumann ». L'adulte apprend plus vite, mais retient moins longtemps que l'enfant. Si l'enfant retient plus longtemps, c'est sans doute que sa mémoire est la meilleure. Et si l'adulte apprend plus vite, c'est probablement qu'il a plus d'attention. — J'ajouterai une remarque sur un point de détail. Offner soutient que le moment de la digestion est défavorable à la fixation des souvenirs (p. 85). Cette affirmation est toute gratuite et je crois qu'elle est erronée. J'ai publié, il y a quelques années, les résultats d'expériences qui m'ont conduit à une conclusion exactement contraire (*Année psychologique*, VIII, p. 204). Les Jésuites, dont on ne saurait du moins contester l'habileté pédagogique, ne paraissent pas, en tout cas, avoir été de l'avis d'Offner.

1. Les Anglais nomment communément la mémoire le constructeur de l'âme (the soul builder). Ces trois mots nous renseignent plus sur la valeur de cette faculté que beaucoup de dissertations savantes.

Ils recommandaient, dit-on, à leurs élèves, d'étudier après le repas les morceaux qu'ils donnaient à apprendre par cœur.

J. LARGUIER DES BANCELS.

C. S. SEASHORE. — **Homogeneous Content in the Measurement of Continuous Memory Processes** (*Contenu homogène dans la mesure des processus continus de la mémoire*). — The Psychological Bulletin, 18 juillet 1909, p. 217-222.

L'auteur fait remarquer que mesurer la mémoire d'un élève par le temps nécessaire pour apprendre une poésie est un procédé un peu grossier, car on ignore comment l'élève a fixé, reproduit, associé l'impression; il préfère des stimuli plus simples qu'on produit successivement, et que le sujet répète, en les nommant, par exemple pendant que l'expérimentateur donne des stimuli nouveaux. Ainsi, on fait entendre 4 notes, do, ré, mi, fa, et le sujet les nomme pendant qu'on fait entendre les mêmes notes dans une relation différente, par exemple do, fa, mi, ré, et ainsi de suite. La suggestion est intéressante; seulement, ce n'est pas la même mémoire d'idées que celle qui est en exercice dans l'apprentissage d'un morceau de littérature, et toute la question importante nous paraît être de savoir quel but on se propose, en faisant une expérience dans un cas donné; suivant le but, il faut varier le procédé.

A. B.

## VII. — Langage.

MORITZ SCHEINERT. — **Wilhelm von Humboldts Sprachphilosophie.** (*La philosophie du langage de Guillaume de Humboldt*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIII, p. 141-195.

Dans un recueil consacré surtout à la psychologie expérimentale, nous ne pouvons que mentionner cette étude, qui nous semble excellente, et que nous signalons volontiers aux spécialistes. Nous croyons même devoir transcrire la citation suivante, très bien choisie par l'auteur, où Guillaume de Humboldt montre, après Buffon, le caractère profondément individuel et l'importance du style, même en matière scientifique :

« N'est-ce pas toujours l'homme ajouté à la pensée, c'est-à-dire le style, qui nous fait éprouver cette satisfaction? L'idée nue, dépourvue de tout ce qu'elle tient de l'expression, offre tout au plus une instruction aride... C'est la manière de rendre et de présenter les idées, d'exciter l'esprit à la méditation, de remuer l'âme, de lui faire découvrir des routes nouvelles de la pensée et du sentiment, qui transmet non pas seulement les doctrines, mais la force intellectuelle même qui les a produites. »

E. M.

## VIII. — Sentiments.

A. HEMERY. — **Le rire.** — Revue pédagogique, mai 1909, n° 5.

Article court, vif, intéressant, précis, très original. Après tant d'autres sur le même sujet, celui-ci se fait lire, et même il instruit. L'auteur pense que le rire accompagne les joies modérées d'ordre intellectuel; les joies physiques, du manger et du boire, sont plutôt bestiales; les joies intellectuelles d'ordre supérieur, par exemple la joie de voir ses enfants bien portants, ont une expression grave, presque extatique. De plus, la joie qui s'exprime par le rire, provient d'un jugement d'amour-propre; on constate la déchéance d'autrui, on s'en réjouit, et on rit. L'exemple classique est celui d'un monsieur bien mis qui fait une chute et abîme son vêtement, on en rit, et il y a là dedans un peu de méchanceté. La déchéance peut être physique ou morale; elle ne fait rire qu'à la condition qu'il ne s'y mêle pas un sentiment de pitié, ou de colère. Si le monsieur s'est grièvement blessé, on ne rit plus. Parfois, la déchéance est amplifiée par l'imagination du rieur, qui cherche à se créer une fiction pour en rire. Jusqu'ici, la théorie de l'auteur est peu nouvelle. Ce que nous y trouvons de plus ingénieux, c'est qu'il l'a étendue au rire produit par les mots spirituels. Le passage suivant de son étude me paraît bien intéressant et amusant, et explique fort bien cette extension de la théorie.

« Jusqu'ici, écrit-il, nous avons considéré des cas où le comique résultait d'une défaillance plus ou moins profonde des personnages considérés. Il s'agissait seulement de montrer que le jeu de l'imagination et certaines oppositions dans les faits comiques, en agrandissant les ridicules, en les rendant plus aigus et plus sensibles, expliquaient suffisamment le rire sans qu'il fût nécessaire d'y chercher une autre cause que le plaisir de l'amour-propre.

« Mais il existe toute une branche du comique où il semble impossible d'apercevoir une déchéance quelconque. C'est le cas des bons mots, des jeux d'esprit, des boutades qui ne laissent pas cependant de faire rire et quelquefois très fort.

« Il est vrai qu'on a voulu classer à part cette catégorie du comique. On a prétendu faire une distinction, à notre avis plus ingénieuse que solide, entre le spirituel et le comique. Le comique serait ce qui fait rire et le spirituel ce qui fait sourire. Même si la distinction était justifiée il ne s'ensuivrait pas qu'on soit en face de deux espèces différentes, car le sourire n'est en somme qu'un rire atténué. Il n'existe entre les deux qu'une différence de degré. Mais elle ne l'est pas : un bon mot peut faire rire ou sourire suivant la personne qui le dit, le milieu, le moment, etc. Nous aurons plus loin l'occasion d'examiner pourquoi et dans quels cas le spirituel fait simplement sourire. Pour l'instant il suffit de montrer qu'il rentre nettement dans le comique, dont il n'est qu'une variété.

« Voici un exemple tiré de l'ouvrage de M. Bergson. On parle de jeu; quelqu'un dit : « On gagne aujourd'hui, on perd le lendemain. — Eh bien, répond un plaisant, je ne jouerai que tous les deux tours. » Et l'on rit. Il semble à première vue que notre principe ne reçoive pas ici son application, qu'il n'y ait pas trace de défaillance et par suite pas de joie d'amour-propre. Cependant, supposons que le plaisant de tout à l'heure, au lieu d'être un homme spirituel, ait parlé sérieusement. Sa réflexion aurait été une grosse sottise : elle supposerait une ignorance absolue des habitudes du langage aussi bien que des fantaisies du hasard qui préside au jeu. Venant d'un homme du monde et dans une conversation mondaine, elle se présenterait avec le contraste voulu pour produire le rire. Or l'homme spirituel n'a pas fait autre chose que de simuler cette sottise risible; il a joué la comédie de la naïveté; il a affecté de se méprendre grossièrement sur le sens des mots aujourd'hui et demain; il a fait rire et la joie des rieurs était bien encore une joie d'amour-propre puisqu'elle se rapportait à une déchéance, déchéance apparente, il est vrai, mais que notre esprit, en vertu du pouvoir d'illusion dont nous avons parlé, a feint de prendre pour un instant au sérieux. Car, à mesure que notre imagination se développe, nous devenons de plus en plus capables de nous intéresser à la simulation. Il y a même ceci de très remarquable que la simulation souvent procure un rire plus profond et plus franc que les défaillances réelles, aucune contrainte née du souci moral ou de la pitié ne s'imposant plus à lui. Affranchi de tout remords et de toute gêne il peut s'épanouir librement.

« Dans ces conditions on pourrait se demander pourquoi le spirituel fait plus souvent sourire que rire aux éclats. Cela tient à plusieurs raisons. D'abord le spirituel de bonne qualité est rare; il y faut tant de conditions! Le plus souvent il est forcé, ou subtil ou déplacé. On y voit trop l'intention de faire rire, une certaine prétention réelle ou supposée qui nous gêne et nous choque comme si nous en étions involontairement jaloux. Surtout la simulation est presque toujours incomplète. Le monsieur qui fait de l'esprit à table ou dans un salon ne compose pas ordinairement son visage et ses gestes comme le ferait un comédien. Soit inaptitude, soit souci d'un certain décorum extérieur, il n'ose prendre ni l'accent, ni le geste, ni l'expression de physionomie qui accompagne naturellement une sottise spontanée et naïve. Le visage dément en quelque sorte les paroles. Il manque, pour que se produise pleinement l'émotion comique, le facteur essentiel de toute émotion (comique ou autre), le signe sensible. La pensée pure n'émeut pas.

« Et en effet, si le plaisant a pu ou osé mimer complètement la sottise, s'il a pris un accent convaincu et niais, si le jeu de la physionomie est venu par surcroît confirmer les paroles, le rire se sera produit infailliblement.

« Le spirituel rentre donc bien dans le comique, l'esprit n'étant en définitive que la simulation imparfaite et d'une intensité comique diminuée, d'une infériorité ou d'une déchéance de la pensée. »

MIGNARD. — **La joie passive.** — In-12, 278 p. Alcan, 1909.

Ce livre agréable expose une idée juste, à savoir que l'excitation et la dépression ne correspondent point nécessairement à la joie et à la douleur; il y a des douleurs actives, avec angoisse, et il y a des douleurs passives, avec stupeur. De même, il y a des joies actives, par exemple celle d'inventer, de travailler, de créer, d'aimer, et il y a des joies passives, celles du dément, de l'idiot, du « béat ». Les premières seules sont accompagnées d'augmentation du pouls, de la respiration, de la température, de la pression artérielle, des échanges. Nous avons trop souvent soutenu les mêmes idées pour ne pas en accueillir l'expression avec une joie... active. Il y a dans le livre de Mignard un effort pour expliquer que le sentiment de joie puisse se développer dans des conditions physiologiques aussi différentes; et il en donne une explication psychologique; la joie c'est la suppression de toute entrave, c'est la liberté de la fonction, avec le sentiment de cette liberté. On peut éprouver ce sentiment, lorsque la fonction s'exerce activement; on peut l'éprouver aussi dans l'inertie, car s'il n'y a alors que des tendances très faibles, elles n'en sont que plus faciles à satisfaire. A l'inverse, la peine, la tristesse, la douleur s'expliqueraient par une inhibition de tendances. Ces idées paraissent un peu vagues, mais en somme très raisonnables. L'auteur n'a pas cherché à dégager le concomitant physiologique de la joie active et passive. Son livre est précédé d'une préface judicieuse de Dumas, qui a soutenu il y a déjà longtemps des idées analogues. A. B.

T. NAKASHÉMA. — **Time Relation of the Affective Processus** (*Relations de temps des processus affectifs*). — Psychological Review, vol. XVI, n° 5.

On faisait passer des paires de couleur, des groupes de figures géométriques devant les sujets, et on a vu qu'il faut de 0,75 à 1 seconde pour éveiller un sentiment affectif; il décroît d'intensité, si le temps d'exposition est plus court. La réaction à des stimuli affectifs est plus lente à se produire que la réaction à des stimuli purement sensoriels, ce qui tient, d'après l'auteur, à ce qu'elle manque de clarté.

FR. PAULHAN. — **La morale de l'ironie.** — 169 p., Paris, Alcan, 1909.

Il y a quelque analogie entre les idées de ce livre et celles de Palante. L'auteur insiste sur l'opposition, chez l'homme, entre l'individu social, et l'individu égoïste. Il montre que la société, pour dompter un antagonisme éternel, a eu recours à la théorie du devoir par laquelle elle cherche à se sacrifier l'individu. Le carac-

tère sacré du devoir est un trompe-l'œil; et l'impératif catégorique, avec toutes ses flatteries à l'individu, doit être rangé parmi les ruses de l'intérêt social. L'auteur ne se met pas du côté de l'individualisme contre la société. Il ne nous cache pas que la moralité d'un individu n'est qu'un chaos d'immoralités, une survivance de règles qui ne convenaient qu'à nos pères, et des essais encore mal cohérents et souvent dangereux, qui ne sont que des déviations. Pour terminer, l'auteur nous propose de prendre vis-à-vis de tout cela l'attitude de l'ironie, qui ne se fait aucune illusion sur la valeur des choses sacro-saintes, et les juge sans malveillance et sans naïveté!

W. H. PYLE. — **An Experimental Study of Expectation** (*Une étude expérimentale de l'attente*). — American Journ. of Psychology, oct. 1909, p. 530-569.

Travail fort intéressant, fait d'après les méthodes et points de vue qui sont actuellement en faveur en Allemagne. L'auteur estime que l'état d'attente doit être distingué d'un état dans lequel il se produit simplement une suggestion d'images; ainsi, lire un mot et en avoir ensuite un autre suggéré dans l'esprit, ce n'est pas de l'attente. L'attente a lieu sous deux formes principales; à la suite d'une perception ou d'une idée, on prévoit un événement défini; par exemple le coup de tonnerre après l'éclair; ou bien, on n'a qu'une prévision vague, on sait qu'il va arriver quelque chose, et on ne peut pas dire quoi. L'attente, d'après l'auteur, se résoud psychologiquement en ceci : une attitude du corps, une adaptation de l'organisme, qui se compose de fixation des organes sensoriels, de suspension respiratoire, et d'autres changements de fonctions; et d'autre part, des sensations spéciales qui sont corrélatives à cette accommodation; ce sont des sensations organiques, par exemple des sensations musculaires générales ou localisées, et aussi des images, et souvent des images verbales, des mots qu'on se dit pendant qu'on attend. Après avoir lu cette description, qui nous paraît absolument juste, on peut avoir la tentation de croire qu'elle est bien banale et ne nous apprend rien. Pour en comprendre la justesse, il faut se rappeler les définitions d'autres auteurs, et voir combien elles sont erronées par rapport à celle-ci. Dewey voit dans l'attente une émotion, et c'est peu exact, car il peut y avoir attente sans émotion. Küpe et d'autres rapprochent l'attente de l'attention; ce serait une attention préparée. Mais la différence est cependant grande; dans l'attention, il y a un objet, sensation ou image, sur lequel l'attention se fixe; au contraire, dans l'attente, — et c'est là peut-être ce qu'il y a de plus original dans l'étude de Pyle — on peut ne pas se représenter du tout ce qu'on attend; on le sait, mais on n'en a pas toujours et nécessairement l'image. Après l'éclair, je m'attends au coup de tonnerre, mais je ne l'entends pas résonner par avance dans mon imagination. Nous pensons, quant à nous, que ces idées

sont très justes. De plus en plus, on fera jouer en psychologie un rôle de prime importance aux attitudes, un rôle bien supérieur à celui qui jusqu'ici avait été distribué aux images.

A. B.

## IX. — Esthétique.

CH. LALO. — **L'esthétique expérimentale contemporaine.** — Un vol. in-8°, 208 p.; Paris, Alcan.

Nous signalons surtout dans ce livre une critique intéressante de l'œuvre de Fechner en esthétique. L'auteur y trouve trois tendances maîtresses, un *hédonisme*, un *formalisme*, et un *associationisme*.

1° M. Lalo essaie de montrer que l'hédonisme ne peut rendre compte du sentiment de la valeur esthétique, car la quantité de plaisir éprouvée ne varie pas en fonction de la quantité de beauté; il faudrait tenir compte aussi de la qualité du plaisir. 2° Fechner a cru, encouragé par la théorie des rapports simples en musique, trouver des relations analogues et mathématiquement analysables entre les dimensions de formes. Ainsi, il rapporte curieusement que les tableaux religieux sont surtout en hauteur, les tableaux mythologiques sont surtout en largeur; rappelons ainsi la section dorée. Lalo combat tout cela. 3° Les associations d'idées, auxquelles Fechner fait jouer un rôle dans les œuvres d'art (exemple : la couleur de l'orange rappelle l'Italie, le rose d'une joue rappelle la bonne santé) sont quelquefois ingénieuses et souvent insignifiantes.

K. S. LAURILA. — **Ist der ästhetische Eindruck aus einer oder mehreren Quellen abzuleiten?** (*L'impression esthétique dérive-t-elle d'une ou de plusieurs sources?*) — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XV, p. 112-136.

Nos impressions esthétiques peuvent-elles toutes s'interpréter au moyen du même principe? La plupart des auteurs l'admettent implicitement. Fechner, Volkeldt et Dessoir le nient. (On sait que Fechner avait besoin de six principes irréductibles pour se rendre compte du beau.) Et il est bien évident, concède Laurila, qu'une impression esthétique ne parvient à s'établir que grâce au concours de plusieurs facteurs. Néanmoins on peut essayer de ramener toutes les impressions de ce genre à une seule cause. Pour y réussir, il suffirait de pouvoir expliquer leurs propriétés caractéristiques par le rôle prédominant de la même fonction : elle seule les marquerait alors de son empreinte particulière.

Laurila entreprend cette réduction à l'unité, et montre que les quatre principes admis par Volkeldt se ramènent à l'un d'entre

eux. S'il faut en croire cet auteur, pour qu'une impression esthétique prenne naissance, les conditions suivantes sont nécessaires : notre perception éveillera en nous des sentiments; ceux-ci devront nous donner à un plus haut degré l'intuition de la vie et de l'univers; il faut que l'objet perçu paraisse en un certain sens étranger à notre activité journalière; enfin notre pouvoir d'agir doit être rendu de ce fait supérieur à la moyenne. Cette analyse semble très juste à Laurila, mais il nie que les conditions ainsi reconnues soient indépendantes les unes des autres. — Les trois dernières se ramèneraient à la première, qu'il énonce ainsi : pour que des objets puissent nous paraître esthétiques, il faut qu'ils soient considérés en et pour eux-mêmes, longuement, et que l'observateur s'abandonne à leur effet sur lui, en particulier sur sa vie sentimentale. — Enfin, la grande fonction psychologique qui constitue comme le noyau de ce principe dernier, serait le sentiment : il est ici le but, tous les autres facteurs sont pour ainsi dire à son service.

E. M.

LILLIEN J. MARTIN. — **Über ästhetische Synästhesie** (*Sur la synesthésie esthétique*). — Zeits. f. Psychol., LIII, 1-61; 1909.

L'auteur a étudié avec le soin le plus minutieux les sensations très diverses que la contemplation d'une œuvre d'art éveille chez la plupart des gens. Tel, en voyant la boucherie de Rembrandt, sentira une odeur de viande; tel autre, en présence des esclaves de Michel-Ange, saisira, dans son propre corps, la contraction de ses muscles. L. Martin a recueilli chez une dizaine de sujets, en Amérique, à Stanford University, et en Allemagne, au laboratoire de Külpe, des observations très abondantes. Elle a utilisé, pour ses expériences, une centaine d'images, reproductions photographiques de chefs-d'œuvre (peinture et sculpture) ou cartes postales illustrées. Les sensations, ou plus exactement et comme les appelle l'auteur, les pseudo-sensations qui prennent naissance appartiennent aux domaines les plus divers. Les plus nombreuses sont d'ordre kinesthésique (position, mouvement) et organique; les sensations cutanées (tactiles, thermiques, douloureuses), les sensations olfactives ne sont pas rares; en revanche, les sensations de son et de couleur n'interviennent qu'exceptionnellement. Les pseudo-sensations jouent de plus — et les observations de L. Martin sont très démonstratives à cet égard — un rôle décisif dans le jugement esthétique. Toutes les fois, aussi bien, qu'elles sont nombreuses et puissantes, les appréciations, favorables ou défavorables, dont l'image est l'objet, sont accusées avec une très grande netteté. En d'autres termes, les pseudo-sensations contribuent pour une part essentielle à déterminer le jugement porté par le spectateur. Ce résultat est important. L'auteur a cherché à le vérifier à l'aide d'ingénieuses expériences dans lesquelles il suggérait directement — chez le sujet hypnotisé ou non — telle ou telle sensation déter-

minée (odeur, mouvement, son, etc.). Il a constaté, comme il s'y attendait, que les suggestions les plus diverses sont efficaces et qu'elles ont le plus souvent pour effet d'accroître l'agrément esthétique. — Les faits que L. Martin a mis en lumière sont intéressants et nous ne doutons pas qu'ils n'aient une portée étendue. Il est extrêmement probable que la majorité des individus se prennent aux sensations adventices que l'auteur a si bien décrites, pour apprécier les œuvres d'art qu'ils ont sous les yeux. Mais il faut ajouter que cette majorité est tout à fait incompétente. La « synesthésie », pour employer le terme proposé par L. Martin, fonde très certainement l'esthétique du gros public et du public grossier. Nous ne pensons pas qu'elle joue un rôle important dans les jugements de l'artiste. Un exemple frappant, que nous emprunterons à l'auteur lui-même, illustre cette opposition. L'image d'un chef indien à cheval, mauvaise chromo trouvée dans une boîte de cigares, donne naissance chez un sujet à des impressions de mouvement très vives et provoque une appréciation favorable. Le portrait de Philippe IV, par Velasquez, examiné ensuite, n'éveille pas la moindre pseudo-sensation. Le sujet n'ignorait pas que Velasquez est un grand peintre et qu'il convient d'admirer. S'il avait osé être tout à fait sincère, il aurait avoué sans doute que ses préférences allaient à l'Indien. Une telle observation est décisive. Les psychologues s'obstinent, en général, à établir l'esthétique du vulgaire. Ils en ont assurément le droit. Mais ne serait-il pas temps d'étudier celle des maîtres et de ceux qui sont en état de les comprendre? J. L. DES B.

E. MEUMANN. — **Aesthetik der Gegenwart.** — Un vol. in-16, VI-151 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

Le problème fondamental de l'esthétique doit être posé, selon Meumann, dans les termes suivants : déterminer l'attitude esthétique de l'homme vis-à-vis du monde (*das aesthetische Verhalten des Menschen zur Welt*), dans ce qu'elle a de caractéristique et de distinct, par rapport, notamment, à l'attitude théorique ou à l'attitude pratique. Cette attitude peut être envisagée de divers points de vue. Il importe, en particulier, d'examiner le plaisir esthétique; la création artistique; l'œuvre d'art, produit de cette activité; enfin, la « culture » esthétique, c'est-à-dire la pénétration de l'art dans la vie tout entière. Cette définition, que l'auteur introduit après avoir rapidement passé en revue l'histoire de l'esthétique, — il ne s'arrête guère qu'à l'étude de Fechner et de l'influence que le fondateur de la psychophysique a exercée, — cette définition fournit du même coup un cadre commode où les théories les plus différentes trouvent aisément leur place. Il serait sans intérêt de résumer les analyses sommaires que Meumann consacre, dans son petit livre, aux représentants de l'esthétique moderne. Nous nous bornerons ici à signaler d'excellentes observations sur la

doctrine fameuse de l'*Einfühlung* — opération en vertu de laquelle nous projetons en quelque sorte, dans l'objet, nos sentiments, notre activité, notre personnalité propre, — et des remarques, très justes à notre avis, sur les productions, accueillies en Allemagne avec une déplorable faveur, de ce qu'on a appelé, en France, l'Art nouveau.

L'ouvrage de Meumann offre un tableau très complet de l'esthétique allemande contemporaine. Une critique toujours judicieuse et souvent profonde en fait un guide parfaitement sûr et fort utile. Nous ajouterons, en terminant, qu'il conduit le lecteur dans un domaine demeuré bien stérile. Les raisons d'une telle et si longue infécondité mériteraient d'être recherchées. Il en est une du moins qui apparaît immédiatement. On sait assez que le public ne s'attache guère dans une œuvre d'art qu'au « sujet ». Dans un tableau, par exemple, c'est le sujet seul qui retient la foule. La foule demande au peintre une histoire et elle ne comprend pas celui qui ne lui en raconte point. La foule admire Jean Béraud. Hé bien! c'est de cette foule que les spécialistes de l'esthétique semblent trop souvent être sortis. Ils expliquent admirablement le sujet; ils montrent pourquoi tel sujet plaît et tel autre déplaît. Ils oublient de nous dire, et peut-être ne se sont-ils pas toujours demandé pourquoi le même sujet donnera naissance aussi bien à une croûte qu'à un chef-d'œuvre. Fechner distinguait, dans le plaisir esthétique, deux facteurs : un « facteur direct » et un « facteur associatif ». Les esthéticiens ont rendu compte et, parfois, fort ingénieusement du rôle et de la portée du facteur associatif. Mais c'est le facteur direct que l'artiste est seul en état de saisir et de rendre et il importerait avant tout d'en élucider la nature.

Meumann annonce, comme suite au présent volume, un « système de l'esthétique » dans lequel il exposera ses idées personnelles. Espérons qu'il nous apportera sur ce point capital les éclaircissements que nous attendons.

J. Larguier des Bancels.

MORITZ SCHLICK. — **Das Grundproblem der Ästhetik in entwicklungsgeschichtlicher Beleuchtung** (*Le problème fondamental de l'esthétique envisagé du point de vue de l'évolution*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 102-132.

D'après l'auteur, ce problème s'énonce : pourquoi les choses sont-elles belles? — Les solutions furent multiples. On a même nié la possibilité d'en proposer une seule. Que signifie en effet expliquer un phénomène? C'est toujours prouver qu'il rentre dans un autre plus général, jusqu'à ce qu'enfin on arrive à une donnée irréductible. — Pour certains psychologues, l'impression que nous cause la beauté possède justement ce dernier caractère. — Tel n'est pas l'avis de M. Schlick, qui veut y trouver deux facteurs : l'un direct et inexplicable, l'autre indirect, créé par association, et suscep-

tible d'être interprété du point de vue biologique. Il suppose, avec Kant et W. James, que la différence la plus absolue existe entre le désir du beau et le désir de l'utile. Et il définit le dernier terme, en faisant appel à la biologie, comme ce qui tend à conserver l'espèce. — Après avoir discuté un certain nombre d'hypothèses, l'auteur déclare que le sentiment esthétique aurait pu naître par association de la manière suivante : un individu se trouve en présence d'un objet utile, mais le besoin qu'il en pourrait avoir a déjà reçu satisfaction; l'objet n'est pas indifférent toutefois, et sa vue, grâce au mécanisme de la mémoire, reproduit le sentiment du plaisir qu'il aurait procuré. — Enfin le facteur direct, irréductible au point de vue psychologique, ne le serait sans doute pas biologiquement, puisqu'il pourrait être regardé comme une forme de l'adaptation.

Le premier point de cette théorie nous paraît manquer de preuve suffisante. Nous ne voyons pas pourquoi, quand nous percevons un objet, le souvenir d'un besoin satisfait par un objet analogue, serait de nature à rendre esthétique ou seulement agréable la perception du premier. N'est-ce pas le contraire qui s'observe maintes fois? En outre, quel lien y aurait-il nécessairement entre l'impression du beau et une association d'idées agréable? — Il nous semble que c'est plutôt, pour ce qui relève du témoignage des yeux, du côté de la sélection naturelle qu'il faudrait chercher l'origine du sens esthétique, tout au moins en ce qui concerne la structure de notre corps. Celle-ci peut être trouvée belle par les individus de presque toutes les races. Et, en y regardant de près, on s'aperçoit qu'un beau corps est celui qui donne une impression d'harmonie et de facilité dans l'exercice de toutes les fonctions vitales. De plus, à mesure que la civilisation progresse, la beauté du visage devient prépondérante. N'est-elle pas surtout l'indice d'une activité cérébrale bien réglée? — La sélection a pu et a dû sans doute intervenir pour que se fixe en nous l'instinct de rechercher les organismes de choix. De telle sorte que le sentiment et l'attrait du beau nous conduisent en définitive au résultat où nous conduiraient la perception et le désir de l'utile.

Notre manière de voir nous paraît encore plus probable que celle de l'auteur; les objections qu'on peut nous opposer perdent, du reste, une grande partie de leur force lorsqu'on admet ce principe énoncé par Alexandre de Humboldt : l'homme, dans chaque race, admire et cherche à exagérer les caractères spéciaux que la nature lui a départis. Pour tout résumer, nous dirons que la beauté, dans bien des cas, se ramène à l'économie de l'effort relativement à la fonction correspondante.

L'opposition absolue qu'on se plaît à admettre entre le beau et l'utile (au sens adopté par M. Schlick) nous semble donc loin d'être fondée. Un architecte, M. Clay [1], a, d'autre part, voulu faire ressortir que les principaux facteurs auxquels nous devons l'impression de la beauté proviennent de réactions utiles à l'origine.

1. *The origin of the sense of beauty*, Londres, 1908.

En face d'un certain nombre de phénomènes plus ou moins insolites, l'esprit se sent en effet mal à l'aise, et il éprouve un sentiment de délivrance lorsque cet ensemble peut être saisi sous un seul aspect. C'est là, dit M. Clay, un héritage des temps primitifs où le besoin de comprendre fut imposé par tout milieu nouveau, suspect par la force des choses. On pourrait dire ici que, comme il arrive souvent, le phénomène affectif a survécu aux conditions qui l'avaient fait naître. — Que le métaphysicien réduise l'univers à un concept unique, que le savant, par la découverte d'une loi, ramène une multitude de faits à une unité compréhensible, que l'architecte, grâce à une soigneuse ordonnance des parties et une heureuse répétition des détails, compose un tout dont on puisse saisir l'idée à première vue, ou que le musicien nous fasse percevoir un ordre dans une suite de sons enchevêtrés à plaisir, le processus demeure le même, et la satisfaction qui en résulte est due, en partie, au sentiment dont nous avons parlé.

Il existe d'autres facteurs de l'impression esthétique, réductibles aussi à l'utile : par exemple les états affectifs qui peuvent accompagner certaines sensations. On comprend qu'à celles-ci se surajoute un sentiment de plaisir. Chaque fois que le milieu et la nourriture convenables ont été obtenus, nous devons admettre un accroissement de vitalité chez les organismes, et il n'est pas nécessaire de dire avec détail combien a dû leur être utile une modification correspondante de la conscience, capable de les incliner à répéter l'acte favorable.

M. Clay mentionne encore le plaisir de reconnaître et, pour les œuvres d'art, la sympathie. — On peut dire que l'art dut au premier son origine : il s'est fondé sur l'imitation. Ce plaisir de reconnaître, de retrouver un milieu familier, est encore intense de nos jours, et nous sommes amenés à le concevoir comme ayant été précieux dans la lutte pour la vie, puisqu'il pouvait faire éviter maint danger. Il est cause que toute nouveauté trop différente des objets connus ne peut nous plaire. Beaucoup d'hommes lui doivent l'amour de leur pays plus qu'à tout autre instinct. — Enfin la sympathie, au début tendance automatique à l'imitation, n'a pas été inutile : grâce à elle le jeune animal prenait rapidement les habitudes qu'il lui était indispensable d'avoir. De cette tendance est issue la faculté de ressentir les émotions d'autres personnes, par laquelle les œuvres d'art sont capables de nous toucher.

ÉTIENNE MAIGRE.

## X. — Psychologie de la pensée.

J. PIKLER. — **Das Beharren und die Gegensätzlichkeit des Erlebens** (Extrait de la *Zeitschrift für den Ausbau der Entwicklungslehre*). — In-4°, 40 p., Franckh, Stutgart; 1908.

LE MÊME. — **Zwei Vorträge über dynamische Psychologie.** — In-16, VIII-50 p., Barth, Leipzig; 1908.

LE MÊME. — **Über Th. Lipps Versuch einer Theorie des Willens.** — In-16, 26 p., Barth, Leipzig; 1908.

Ces brochures se complétant, on peut les analyser ensemble.

« La représentation d'une chose comme possible et seulement comme telle, écrit Lipps (*Vom Fühlen, Wollen und Denken*), renferme la représentation contraire. » Pikler s'applique à montrer que cela est vrai de tous les jugements : affirmatifs, négatifs et possibles. De là, deux principes fondamentaux de la psychologie : « La représentation est toujours une tendance vers une expérience (*Erlebnis*) complète, c'est une expérience paralysée, négative, l'expérience qu'il y a quelque chose qui manque. » « La tendance à un jugement (*Überzeugung*) et la tendance au jugement contraire sont toujours simultanément présentes en proportions complémentaires. »

La tendance que le sujet éprouve à considérer une chose comme réelle ne saurait rendre compte des aspirations (*Streben*) du sujet. Mais, inversement, le prix que nous attachons à une chose est un des trois facteurs qui nous convainquent de sa réalité. Les deux autres sont : d'abord les forces extérieures qui, à l'état normal, conditionnent toute notre expérience, et, ensuite, le rapport qui existe pour nous entre la fréquence d'une certaine expérience et celle de l'expérience contraire. Si notre intérêt, contrarié par les faits extérieurs et par la vraisemblance, n'arrive pas à déterminer en nous une conviction, la force qu'il représente se manifeste en une poussée, en une tension, qui est l'aspiration (*Streben*).

Il faut considérer l'intérêt comme une force au sens physique du mot. Le fait qu'un état de moindre valeur n'existe jamais pour nous à moins de nous avoir été imposé par les circonstances extérieures ou par nos expériences passées, permet de constituer une psychologie dynamique.

Le pragmatisme nie l'existence de vérités universelles s'imposant à l'homme du dehors; pour lui, toutes les vérités sont d'origine intérieure. Mais il paraît n'avoir pas vu que l'individu peut être au point de départ de vérités qui s'imposent universellement. C'est la conviction que je meus mon bras qui me le fait mouvoir, et ce mouvement, vu du dehors, fait désormais partie de la réalité objective. Le pragmatisme est une théorie biologique. Il s'agit de le lutte de nos forces vitales contre les forces extérieures. Dans cette lutte, nous avons deux moyens de vaincre : nos actes et nos illusions.

PIERRE BOVET.

Dr PAUL SOLLIER. — **Le doute.** — In-8°, 404 p. Paris, Alcan, 1909.

C'est une monographie intéressante, facile à lire, sur l'état de doute, qui, d'après l'auteur, est bien plus important au point de

vue de l'éducation, de la morale, de la pathologie, de la philosophie, que l'état de la volonté. Après avoir récusé les définitions courantes du doute, et montré que le doute implique un élément affectif personnel, et qu'il constitue un état de dissolution de la croyance, l'auteur décrit les divers objets du doute, son évolution chez le douteur et chez le malade. Suit une analyse des éléments subjectifs et objectifs du doute, puis une étude des causes psychologiques du doute, une étude des types de douteurs, une autre enfin sur les effets du doute. On trouvera dans ce livre une discussion de la théorie psychasthénique de Janet. Sollier est d'avis que la psychasthénie est essentiellement le mal du doute, et repose sur une émotivité exagérée, entraînant elle-même de la faiblesse cérébrale. Il faut lui accorder en effet que le doute est un des symptômes les plus importants de la folie avec conscience.

A. B.

E. MEUMANN. — **Intelligenz und Wille.** — Un vol. in-8°, VII-293 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

La nature et les conditions de l'intelligence; la nature de la volonté et le rapport qu'elle soutient avec l'intelligence, — telles sont les questions que l'auteur aborde dans son intéressant ouvrage et qu'il s'efforce de traiter avec le souci constant des applications qu'elles comportent pour la pratique de la vie et de l'éducation. — L'opinion commune reconnaît dans la pensée, ou, plus précisément, dans le jugement, l'attribut essentiel de l'intelligence. Acceptant cette définition préalable, Meumann étudie, dans la première partie de son livre, les facteurs qui commandent le développement et l'épanouissement de l'intelligence. Ces facteurs sont d'ordre formel, comme l'attention, l'habitude, etc., ou matériel, comme l'observation, l'imagination, la mémoire. S'ils ne constituent pas proprement l'intelligence, il importe de remarquer qu'ils en représentent les conditions effectives et que, suivant la puissance qu'ils manifestent chez tel ou tel individu, ils la marquent d'un trait caractéristique. C'est ainsi que l'attention « concentrée » fait l'intelligence « profonde » et l'attention « distribuée », l'intelligence « étendue ». (Nous ne résistons pas au plaisir de rappeler, à ce propos, la belle étude de Duhem sur les « esprits amples et les esprits profonds [1] ». Les descriptions du physicien français sont infiniment instructives. Il est permis de regretter que Meumann se soit interdit d'illustrer de quelques exemples concrets son exposé, très clair, mais un peu sec.) C'est ainsi encore que la mémoire, soutien indispensable de l'intelligence, peut, lorsqu'elle est très développée, faire obstacle à son jeu. — La seconde partie, plus originale, est consacrée à la volonté. Meumann rejette la théorie idéo-motrice de la volonté : l'apparition préalable dans la conscience de la représentation du mouvement à

1. DUHEM. *La théorie physique*, p. 85 et suiv.

exécuter ne suffit pas à donner à l'acte un caractère proprement volontaire. Bien plus, la représentation elle-même du mouvement ferait, dans bien des cas, entièrement défaut. Pour l'auteur, toute action volontaire comporte trois éléments essentiels : 1° la représentation du but à atteindre, 2° l'adhésion du moi à ce but, 3° l'exécution, accompagnée du sentiment que cette exécution est commandée par les deux premiers éléments. Je lève le bras. Pour que cet acte puisse être considéré comme « volontaire », il faut que le mouvement ait été envisagé comme un but et, en outre, que j'aie donné mon adhésion à son exécution. Ce n'est pas tout. Il faut encore que j'aie conscience que la représentation du but et l'adhésion de ma personnalité constituent les facteurs uniques de l'élévation de mon bras. Supposons, en effet, qu'un tiers déplace mon bras après m'avoir expliqué ce qu'il entendait faire (représentation du but) et obtenu mon assentiment (adhésion) : le mouvement, bien loin d'être volontaire, sera « passif ». — La conscience de notre activité est liée, d'autre part, à la sélection effective que la représentation du but accepté exerce parmi les processus psychologiques dont elle détermine la cours conformément à ce but lui-même. Les expériences d'Ach (voir l'*Année*, XIII, p. 477 et suiv.) ont bien mis en lumière l'action des « tendances déterminantes » qui, prenant leur point de départ dans la prescription du but auquel nous nous soumettons, dirigent, dans le sens convenable, nos idées et nos réactions. Meumann reconnaît l'exactitude des résultats obtenus par son devancier, mais il soutient, contrairement à celui-ci, que la tendance déterminante, en tant que telle, ne constitue point du tout l'acte volontaire. Les tendances déterminantes interviennent dans une foule d'occasions où notre activité est purement machinale. Ce qui donne à la volonté son caractère propre, spécifique, c'est l'adhésion consciente au but de l'acte. — Reste à expliquer le passage de la représentation du but à l'exécution de l'acte : ce processus repose sur une association préalable, acquise et fixée comme toute autre association quelconque, et de telle sorte que l'éveil de la représentation entraîne la reproduction de l'acte avec lequel elle a été liée. D'où une conséquence importante pour la pratique. Nous ne saurions vouloir que ce que nous pouvons; et nous ne pouvons que ce que nous avons appris. — L'analyse de l'activité volontaire achevée, l'auteur passe en revue les formes que la volonté affecte chez les différents individus, puis, dans un dernier chapitre, il envisage les relations de la volonté et de l'intelligence. Pour Meumann, la volonté se résout en une série de processus d'ordre intellectuel. La volonté n'est autre chose qu'un « phénomène intellectuel » (p. 289). Le « primat » appartient à l'intelligence. La volonté, constituée, en définitive, par le passage de la représentation à l'acte, est « secondaire ». « Une volonté sans intelligence préalable est une impossibilité psychologique » (p. 274). Le progrès moral de l'humanité a pour condition la maîtrise de l'intelligence et la subordination de la volonté. — Nous admettons volontiers que l'exercice

de la volonté requière en quelque mesure l'intervention de l'intelligence et que la volonté éclairée par l'intelligence soit supérieure à la volonté brutale, aveugle. Mais nous ne croyons pas que les lecteurs d'*Intelligenz und Wille* souscrivent aisément à l'intellectualisme radical de l'auteur. Il est certain, d'abord, que la volonté n'accompagne pas toujours l'intelligence. L'opinion commune oppose l' « homme réfléchi » à l' « homme d'action ». C'est à juste titre, à notre avis, et nous ne serions pas en peine de démontrer que l'intelligence, lorsqu'elle est extrêmement développée, fait le plus souvent obstacle au jeu de la volonté. Il y a plus. Meumann voit dans « le passage de la représentation à l'acte », dans « l'adhésion », des processus intellectuels. Il en a évidemment le droit et c'est en somme affaire de mots que de les qualifier tels. Il reste cependant que le « passage » qui intervient dans l'activité volontaire apparaît en germe dans l'activité réflexe. Quant à l'adhésion, commandée, semble-t-il, par l'intérêt, elle manifeste probablement une tendance fondamentale de l'être vivant, et qui est sans doute antérieure à l'éclosion de l'intelligence proprement dite. Les réflexes, les réactions d'intérêt (et dans cette catégorie rentrent peut-être les tropismes) représentent-ils des phénomènes d'ordre intellectuel? Nous le voulons bien, mais nous n'apercevons pas ce que le psychologue (nous ne disons pas le philosophe) pourrait gagner à cette vue. Il n'importe guère d'ailleurs. Meumann s'est proposé avant tout d'apporter une contribution à la psychologie appliquée. Les quelques réserves que nous avons indiquées en terminant ne nous empêchent pas de reconnaître que cette contribution est du premier mérite.

J. L. DES B.

A. MESSER. — **Empfindung und Denken.** — Un vol. in-8°, VII-199 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

Dans l'*Année psychologique* de 1907, Larguier des Bancels a rendu compte des recherches expérimentales de Watt et d'Ach sur la volonté et la pensée. Depuis lors, d'autres travaux ont été entrepris et publiés sur ces questions. Ils sont dus principalement aux élèves de Külpe à Wurtzbourg. La méthode, qui est celle de l'introspection provoquée, est restée la même, mais de nouveaux chercheurs ont trouvé pour leurs expériences nouvelles des dispositifs extrêmement ingénieux qui les ont conduits à des analyses très fines des faits de pensée.

Malgré les attaques, parfois violentes et injustes dont elle a été l'objet, l'École de Wurtzbourg va de l'avant avec une grande assurance. Elle se sent la mission de réagir contre le sensualisme et l'associationisme qui ont si longtemps régné en maîtres; elle pense qu'une description précise des faits mettra en lumière certains éléments de la vie de l'esprit qui ont été indûment négligés jusqu'ici, et, sans se préoccuper beaucoup encore d'expliquer, elle décrit, elle analyse, elle classe avec ardeur.

Le livre de Messer est destiné à servir d'introduction à cette psychologie de la pensée, telle que la comprend l'École de Wurtzbourg. On n'y trouvera pas, comme dans les travaux auxquels il a été fait allusion, d'expériences minutieusement décrites, de procès-verbaux largement mis à contribution [1]. Il s'agit des résultats acquis. Il s'agit aussi, si l'on peut dire, de *situer* l'étude descriptive de la pensée dans l'ensemble des recherches psychologiques et philosophiques, et d'assigner avec précision à son objet, la pensée, la place qui lui revient dans l'ensemble des faits de conscience. Messer donne une attention toute spéciale aux questions de vocabulaire, aux synonymes employés par les différents auteurs. Cela fait de son livre un instrument précieux. On comprendra que nous l'analysions avec quelque détail.

Messer part d'une analyse de la perception extérieure. Résolu à ne faire que de la psychologie pure, c'est-à-dire à ignorer la physiologie et la théorie de la connaissance, il ne peut accepter les définitions courantes de la sensation : ce qu'il y a d'élémentaire, d'irréductible dans la perception. Ainsi l'on oppose souvent les sensations objectives aux sentiments subjectifs. Les *Gefühlsempfindungen* (sensations affectives : par exemple, la douleur physique) montrent que cela n'est pas possible. Il n'y a là qu'un seul genre de faits de conscience, subdivisible en espèces. Il ne faut pas opposer le psychique au physique comme l'inétendu à l'étendu ; ce qui distingue le psychique, c'est le fait de n'appartenir qu'à un seul sujet. Nous distinguons la couleur, physique et objective, et la sensation de couleur, psychique et subjective; le fait même que la théorie de la connaissance se demande quel rapport il y a entre elles prouve que nous les distinguons. Or ce ne sont pas les sensations qui sont l'objet de nos perceptions, ce sont les choses; et cela nous prouve que nous avons le droit de distinguer de la sensation l'*intention* dirigée sur l'objet.

Nous aboutissons ainsi à deux classes de faits de conscience :

1° Les sensations, c'est-à-dire tout ce qui n'est pas « intentionnel », ce qui est *donné* à la conscience comme un *contenu* (*Inhalt*).

2° Les intentions, qui ne sont pas simplement là, comme quelque chose de donné, mais que nous dirigeons sur quelque chose.

Nous appellerons *actes* les faits dans lesquels se rencontrent des intentions, en stipulant expressément qu'une conscience d'activité n'est pas toujours liée à un acte; et nous conserverons le terme d'intention pour ce qui caractérise les actes par opposition aux sensations. C'est aux actes seulement que peut s'appliquer la division traditionnelle en actes de la connaissance (*Gegenstandsbewusst-*

1. Nous avons donné une introduction de ce genre, dans les *Archives de psychologie* (vol. VIII; tiré à part chez Kündig, à Genève), sous le titre : L'étude expérimentale du jugement et de la pensée. Nous avons fait, dans ce travail, une large part à l'analyse des travaux et des expériences, que nous avions reprises en grande partie nous-mêmes au laboratoire de Genève. — Nous ne connaissions pas alors l'ouvrage dont nous rendons compte aujourd'hui.

*sein*) révélateurs d'un objet, actes de sentiment (*Zustandsbewsts*), révélateurs d'un état, et actes de volonté (*Ursachbewsts*), révélateurs d'une cause.

De ces trois espèces d'actes, il n'y a que les actes de connaissance qui se rencontrent isolés. Actes de sentiment et actes de volonté supposent toujours un acte de connaissance qui leur serve de fondement. Tout fait intentionnel est ainsi ou bien un acte de connaissance ou bien un acte fondé sur un acte de connaissance.

Nous appelons *objet* tout ce sur quoi nous pouvons diriger une intention. Les objets sont primitifs ou dérivés. Les objets primitifs de la connaissance sensible sont des choses, des qualités, des relations, des processus (*Vorgänge*); ceux de la connaissance intérieure, des faits de conscience (*Erlebnisse*). Les objets dérivés sont des souvenirs de la mémoire, des fantaisies de l'imagination, des concepts de l'abstraction.

Tous les objets sont transcendants à la conscience. Ils sont représentés dans le fait de conscience intentionnel par ce que nous appelons la *matière* de l'acte. (La matière d'un acte est ce qui en dirige l'intention sur un objet particulier.) Nous dirons que la *qualité* de l'acte varie suivant que l'objet est pensé (*gemeint*) comme réel ou seulement représenté (désiré, mis en doute, etc.). Comme on l'a dit, les actes de connaissance sont le fondement nécessaire des actes dont la qualité est différente. Le rapport d'acte fondateur à acte fondé ne se ramène pas à une association d'idées, c'est une relation *sui generis*.

Parmi les actes de connaissance on peut distinguer ceux qui *posent* leur objet et le tiennent pour vrai, et ceux qui ne le posent pas, se bornant à le représenter. La perception est un acte de connaissance qui pose son objet. Quand de la perception d'un tout nous passons à celle de ses parties, de la perception d'une chose à celle de ses qualités, c'est, de la perception fondatrice à la perception fondée, la matière de l'intention qui a changé. Les diverses formes de l'intention dans ces perceptions fondées peuvent être appelées *fonctions catégorielles* si nous réservons le nom de *catégories* aux formes diverses de l'objet lui-même dans ces mêmes perceptions.

L'étude de la perception intérieure amène à constater que, si tous les faits de conscience (sensations et actes) sont *éprouvés* (*erlebt*), les sensations seules peuvent être *perçues*, traitées comme des *objets*. Les actes ne peuvent être l'objet d'une perception intérieure ni dans leur forme primitive, ni dans leur forme reproduite. De par leur nature, ils se dérobent à la perception. C'est ce que l'on a voulu dire quand on les opposés, comme non intuitifs (*unanschaulich*) aux faits de conscience intuitifs, les sensations et leurs reproductions. (On parle sans doute de pensée intuitive, et la pensée est un acte, mais on veut dire : pensée *accompagnée* d'intuitions.)

Si les actes se dérobent à la perception, on ne peut pas dire que la perception intérieure soit adéquate. De là des confusions nom-

breuses dans l'emploi des mots inconscient, conscient, ce dernier étant tantôt synonyme *d'éprouvé* et de psychique, tantôt de *perçu* et de remarqué.

Quels sont les rapports du mot et de la pensée? Dans tous les cas où le sens d'un mot est compris, il y a un acte. Ces faits de compréhension peuvent être constatés mais difficilement décrits, précisément parce qu'ils sont des actes. La pensée ne consiste pas plus en mots qu'en images, mais l'on doit considérer comme encore ouverte la question de savoir si, en fait, il y a des pensées sans aucun fait intuitif concomitant, sans image (visuelle, motrice, auditive) aucune. A plus forte raison Messer renonce-t-il à expliquer pourquoi les images, distinctes de la pensée, l'accompagnent si souvent et avec une telle abondance.

La compréhension du mot s'ajoute à la perception, qui est déjà un acte, comme un acte fondé à un acte fondateur. Le mécanisme de l'association ne suffit pas à rendre compte de la relation qui existe entre un mot et son sens. Il y a là un jugement [1].

La science du langage et la logique, quand elles étudient le sens des mots, c'est-à-dire la « matière » de l'acte qui confère aux vocables leur signification, s'occupent d'un seul des éléments que le psychologue distingue dans les faits de compréhension (*Bedeutungserlebnisse*).

Ce que nous avons appelé jusqu'ici acte de connaissance n'est qu'un degré inférieur de ce qu'on désigne couramment par l'attention. Celle-ci détermine deux sortes d'abstractions : l'abstraction analysante qui se rapproche de ce que nous avons mentionné sous le nom de perception catégorielle, l'abstraction généralisante qui consiste en un acte nouveau, dont l'objet est général et abstrait, sur le fondement d'un acte à objet particulier et concret.

Le jugement est, lui aussi, un acte fondé. Ce qui le caractérise c'est qu'il a pour objet un rapport, et qu'il pose ce rapport comme vrai. Au point de vue psychologique on peut distinguer deux espèces de jugements affirmatifs (le naïf et le réfléchi ou confirmatif) suivant que cette « position » est inconsciente ou consciente, que la qualité de vrai attribuée au rapport perçu demeure implicite ou au contraire est remarquée par le sujet. Messer admet deux espèces de jugements négatifs correspondants.

Bien d'autres distinctions peuvent être faites entre les jugements : analytiques et synthétiques; conceptuels et réels; originaux et reproduits; affectifs (*gefühlsbetonte*) et non affectifs (*gefühlsfreie*); théoriques et pratiques, etc. Dans un autre travail Messer a étudié de près, avec nombreux exemples à l'appui, plusieurs de ces groupes; c'est à cette étude qu'il faut se reporter [2].

Pour le psychologue, la faculté de raisonner n'est pas distincte

1. Voir dans mon étude, citée plus haut, les paragraphes 2-4.

2. Experimentell-psychologische Untersuchungen über das Denken. *Arch. f. ges. Psych.*, I, 1-224, résumé dans mon article mentionné plus haut, paragraphes 5-9.

de la faculté de juger. Le rapport perçu entre les prémisses est l'objet d'un acte, à la racine duquel nous trouvons un vouloir et qui s'accompagne de sentiment. Ce vouloir est difficile à étudier, mais les expériences de Wurtzbourg y tendent en donnant au sujet une *consigne*, une tâche à remplir et en notant ensuite les effets de cette tendance déterminante[1]. Souvent l'introspection révèle une conscience d'activité, un « sentiment de direction ». Ces faits conscients ne sont pas le vouloir lui-même, ils n'en sont pas non plus les causes; ils ne lui sont que concomitants, comme les images à la pensée. En tant qu'actes, les actes du vouloir se dérobent à la perception, comme ceux de la connaissance.

Un chapitre est consacré à mettre en parallèle l'étude psychologique et l'étude logique de la pensée. Il est fort clair, mais ne renferme rien, croyons-nous, qui ne soit couramment admis par les logiciens de langue française. Ce sont sans doute les prétentions excessives du « psychologisme » en Allemagne qui expliquent le développement que l'auteur a donné à des vérités déjà anciennes.

Pour terminer, l'auteur se demande si la pédagogie qui lui tient fort à cœur (M. Messer est l'auteur d'un livre sur le mouvement de réforme dans les gymnases prussiens) a quelque chose à prendre dans les descriptions de l'École de Wurtzbourg. Ce lui est une occasion nouvelle de montrer l'insuffisance du sensualisme : on parle d'aiguiser les sens, mais ce n'est pas des sensations qu'il s'agit, c'est du travail de l'esprit dirigé sur les sensations, de l'attention, et en définitive de la volonté. Mais, comme nous le remarquions ailleurs, ce souci de la pédagogie, pour louable qu'il soit, nous paraît prématuré. Une École qui se limite provisoirement à décrire et à classer, sans prétendre à expliquer, renonce du même coup à faire des découvertes susceptibles d'applications pratiques. La règle technique ne se fonde que sur la proposition générale, sur la loi.

PIERRE BOVET.

G. STÖRING. — **Experimentelle und psychopathologische Untersuchungen über das Bewusstsein der Gültigkeit** (*Recherches expérimentales et psychopathologiques sur la conscience de la certitude*). — Archiv für die gesamte Psychologie, t. XIV, p. 1-42.

Ces expériences sont du même genre que celles instituées par l'auteur pour étudier les déductions simples[2]. — Störing commence par distinguer entre la conscience de la validité (Bewusstsein der Gültigkeit oder Sicherheit) et l'état de la certitude (Zustande der Sicherheit). Les cinq sujets observèrent tous que, dans les processus de déduction, il y a quelque chose qui joue un rôle prédominant et qu'on ne peut confondre avec la conscience de leur validité. Il n'y a pas conscience d'avoir déduit d'une manière correcte, mais

1. Se reporter à l'article de LARGUIER DES BANCELS mentionné au début.
2. Voir l'*Année psychologique*, t. XV, p. 459.

les sujets sentent que, si on les questionnait sur l'exactitude de leur raisonnement, ils l'affirmeraient aussitôt, à cause de cet état. Ce dernier se caractérise d'une façon assez variable et à des degrés divers par des sentiments de nécessité, de satisfaction, d'identité (Gleichheitsgefühle), et d'autres encore dont la description psychologique serait extrêmement difficile, mais qui peuvent être fort bien reconnus par les sujets. En outre, la conscience de la validité se manifeste quand certains actes intellectuels s'imposent à nous. L'auteur conclut que le jugement peut se définir comme un phénomène psychologique (Erlebnis) associé à la conscience de la validité ou à l'état de la certitude. E. M.

## XI. — Suggestions.

E. JUNG. — **Contribution à l'étude de la suggestibilité à l'état de veille.** — Arch. de psychologie, 31, avril 1909, p. 263-285.

Courte étude d'expériences de suggestibilité, perpétrées à l'état de veille sur des étudiants, pendant des travaux de laboratoire relatifs à l'histoire naturelle, ou sur des gens du monde au salon, après dîner, ou pendant des congrès. L'auteur suggérait surtout des hallucinations. Ainsi, il annonçait à ses étudiants qu'ils allaient avoir à dessiner au microscope une diatomée qu'il leur décrivait; on faisait passer et examiner des préparations où il n'y avait rien; et il obtenait ainsi des dessins imaginaires. Ou bien, il prétendait que si on pensait à une carte, étalée avec un grand nombre d'autres sur la table, il la reconnaissait au toucher, ou à l'odeur, ou à la secousse qu'il ressentait, ou au petit mouvement qu'il lui voyait exécuter. Un compère l'aidait dans cette devinette, lui montrait par un signe convenu la carte choisie ; ensuite, il proposait à une personne qui avait assisté de prendre sa place et de chercher elle-même à deviner la carte à laquelle il aurait pensé, et cette personne très souvent éprouvait les sensations imaginaires qu'il avait faussement supposées. Il y avait parfois raideur des doigts, angoisse et divers phénomènes. Tout cela se produisait à l'état de veille, chez des sujets sains ou paraissant tels, et par simple affirmation.
A. B.

F. WASHBURN. — **An Instance of the Effect of Verbal Suggestion on Tactual Space Perception** (*Un exemple de l'effet d'une suggestion verbale sur des perceptions tactiles spatiales*). — The American Journ. of Psychology, juillet 1909, p. 447-448.

Voilà un type de petite note dans laquelle il y a une idée intéressante. Il s'agit d'une jeune fille sur laquelle on faisait des expériences tactiles avec un compas; on lui disait par exemple : « Je vais

mettre sur votre peau deux écarts de pointes; devinez lequel est le plus grand! » Le sujet, docile, répondait dans le sens indiqué, donnait des jugements de plus et de moins. Ensuite, on lui disait qu'il y aurait des écarts plus grands, plus petits et égaux; et alors elle donnait des jugements conformes à cette prescription; on lui disait qu'on appliquerait aussi de temps en temps une pointe, et elle répondait en conséquence. Et cependant dans tous ces cas on n'employait qu'un seul et même stimulus. Nous nous demandons s'il n'y a pas là une méthode nouvelle et excellente pour *tester* la suggestibilité, et nous convions l'auteur à en faire l'essai.

## XII. — Pychologie individuelle.

**H. BEAUNIS. — Comment fonctionne mon cerveau. Essai de psychologie introspective.**

Dans ce travail, reproduction, avec quelques modifications, de l'article paru dans la *Revue philosophique* (janvier 1909), j'ai cherché à étudier sur moi-même le fonctionnement cérébral en partant des formes les plus rudimentaires de l'activité mentale. Ces formes rudimentaires, il m'a semblé qu'elles avaient été négligées par les psychologues et cependant c'est chez elles qu'on peut saisir les premiers germes de cette activité mentale, ce qu'on pourrait appeler la *pensée à l'état naissant*.

Cette étude, on le conçoit facilement, ne peut être faite que sur soi-même par introspection pure. Mais j'ai tout lieu de croire que je ne suis pas une exception psychique; les lettres et les communications que j'ai reçues de divers côtés à l'occasion de mon article me prouvent que d'autres que moi ont constaté sur eux-mêmes des états et des phénomènes analogues.

On verra plus loin quel a été le point de départ de ces recherches. Mais j'avais depuis longtemps déjà été orienté dans cette direction par une série de réflexions sur lesquelles je m'arrêterai un instant.

Si nous prenons les divers organes qui composent notre corps, nous voyons que leur fonctionnement est identique chez tous les hommes; la contraction musculaire, les sécrétions, la circulation se font de la même façon chez les divers individus, et les quelques différences qui se produisent de sujet à sujet ne sont pas fondamentales et sont des différences de degré plutôt que des différences de nature. Pour les nerfs moteurs et sensitifs, pour les phénomènes réflexes, les actes automatiques et instinctifs, il en est de même; l'uniformité est la règle. Au contraire pour les fonctions du cerveau supérieur et les phénomènes psychiques proprement dits, il n'en est plus ainsi et les différences individuelles présentent de tels écarts qu'ils déconcertent le physiologiste et le psychologue. Entre

la contraction musculaire d'un manœuvre et celle d'un Taine par exemple, il n'y a pas de différence essentielle; que l'on compare leurs mentalités respectives, quel abîme!

L'étude des différences individuelles du fonctionnement cérébral n'a guère porté jusqu'ici que sur certaines catégories exceptionnelles de sujets (calculateurs-prodiges, joueurs d'échecs, etc.), et tout le monde connaît les remarquables travaux d'A. Binet sur ces questions. Mais on est bien moins avancé pour ce qui concerne le fonctionnement cérébral ordinaire. Ce n'est pas qu'il manque de traités de psychologie; tous les philosophes, les uns après les autres, ont analysé, avec plus ou moins de bonheur, le mécanisme de la pensée. Je suis bien loin de vouloir déprécier des travaux qui ont pour auteurs les plus grands esprits depuis Aristote jusqu'à Herbert Spencer; mais il m'a semblé que dans toutes ces recherches une part trop grande était faite à la théorie et que l'introspection s'accompagnait presque toujours de jugements *a priori*, en somme qu'il n'y avait jamais *observation pure*. La simple lecture de la table des matières de la plupart des traités de psychologie suffit à nous renseigner sur ce point et, pour ne citer qu'un exemple, la psychologie d'Herbert Spencer commence par un chapitre sur la *Substance de l'esprit*.

Je crois qu'il peut y avoir une autre marche à suivre et, qu'avant d'essayer une construction, il faut d'abord amasser les matériaux de cette construction, en d'autres termes observer sur soi-même, en naturaliste, les phénomènes mentaux et constituer ainsi une série de monographies individuelles qui pourront plus tard, par leur comparaison, servir à l'édification d'une psychologie rationnelle.

Ces monographies psychologiques n'existent aujourd'hui qu'en germe dans les confidences faites par de grands écrivains (confessions de saint Augustin, confessions de J.-J. Rousseau), dans certains mémoires la plupart du temps très sujets à caution, comme les mémoires de Berlioz par exemple, et surtout dans d'intéressantes monographies, telles que celles de Stricker, Egger et de plusieurs autres psychologues. Je ne ferai que rappeler le questionnaire psychologique qui fut communiqué au Congrès de Psychologie de Londres en 1892, et dans lequel j'ai essayé de tracer un programme d'autobiographie psychologique.

Avant d'entrer plus avant dans mon sujet, je me permettrai quelques remarques préliminaires qui n'ont en elles-mêmes rien de bien nouveau, mais qui me paraissent nécessaires pour fixer les termes du problème que je me suis posé.

La rupture avec la métaphysique a transformé la psychologie. Les essais des plus grands génies pour édifier par la seule introspection une psychologie scientifique n'avaient pas abouti. Celle-ci n'a commencé à se constituer que lorsque les méthodes et les procédés psychologiques ont été utilisés par Weber, Fechner et leurs successeurs. La psychophysique et la psychométrie, malgré le discrédit

dont veulent encore les frapper quelques esprits, constituent toujours une base solide et comme les assises de la psychologie. Les recherches sur l'hypnotisme et la suggestion sont venues nous donner un moyen de plus pour étudier les phénomènes mentaux et le rôle de l'inconscient dans la vie cérébrale se révèle de plus en plus dans toute sa puissance.

Il est pourtant dans le domaine mental des régions que ces méthodes ne peuvent explorer et qu'il importe cependant d'étudier. Cette étude est-elle possible? Certes je ne suis pas suspect de tendresse pour l'introspection; mais quand elle est seule praticable, il faut bien avoir recours à elle. Seulement, autant l'introspection, livrée à elle-même, sans contrepoids, sans autre guide que la conscience individuelle et employée par des esprits étrangers à la physiologie et aux habitudes rigoureuses de l'observation était dangereuse et sujette à l'erreur, autant elle peut devenir utile et légitime quand elle est guidée, soutenue, limitée par une discipline physiologique rigoureuse et employée par un esprit habitué à l'observation et à l'expérimentation physiologique.

J'ajouterai que dans ce genre de recherches il y a deux écueils. Le premier, c'est l'autosuggestion. Il est essentiel que celui qui veut se livrer à ces études soit familier avec les phénomènes (et je dirais presque avec les pratiques) de l'hypnotisme et de la suggestion pour pouvoir éliminer sûrement toute autosuggestion.

Le second écueil, c'est la tendance métaphysique, la tournure d'esprit du chercheur qui veut tout expliquer, tout interpréter; de là les idées préconçues, l'*a priori* qui, inconsciemment, l'empêche d'observer exactement *ce qui est*. Il n'est pas si facile qu'on le croit de se borner à constater un phénomène. Nous avons tous, malgré nous, une tendance à déformer les faits que nous observons, à les plier à nos idées, à nos habitudes mentales, à notre manière de voir. Chose très rare que l'observation pure. Le médecin qui interroge un malade sait combien il est difficile de lui faire dire ce qu'il éprouve et rien que ce qu'il éprouve. Prenez dix témoins d'un même fait; chacun, et de très bonne foi, le racontera d'une façon différente.

Revenons à la comparaison faite plus haut. Comment fonctionne le cerveau d'un manœuvre? Comment fonctionne le cerveau d'un Taine?

Un Taine pourrait peut-être répondre à la question, mais le manœuvre? Lui demander de s'observer lui-même, de chercher à saisir ce qui se passe en lui dans les opérations mentales les plus simples serait peine perdue. Il ne vous comprendrait même pas et les recherches les plus élémentaires de psychométrie, l'exploration de la sensibilité de la peau par le compas de Weber par exemple sont déjà bien incertaines et bien peu précises quand on cherche à les appliquer sur lui.

Je dirai plus. Chez des gens du monde intelligents, chez des étudiants en médecine même, il est souvent difficile d'arriver à des résultats positifs dans les recherches de ce genre.

Chez des sujets plus remarquablement doués, écrivains, littérateurs, auteurs dramatiques, les essais d'introspection ne paraissent guère donner de meilleurs résultats. Il est curieux de voir à quelles ignorances, à quelles répugnances même on se heurte dès qu'il s'agit de recherches psychologiques; les termes les plus simples suscitent une sorte d'effroi comique et de crainte instinctive. Je rappellerai à ce propos les intéressantes études de Psychologie sur les auteurs dramatiques par Binet et Passy (*Année psychologique*, t. I, p. 101). « Il paraît (il s'agit d'un auteur dramatique des plus connus) un peu étonné des questions que nous lui posons. Sur ses procédés de travail, sur le mécanisme de son imagination, il ne peut pas donner beaucoup de renseignements puisqu'il n'a jamais songé à s'étudier, à s'analyser; il ne se doutait pas qu'il y eût là quelque problème intéressant pour un homme de lettres. » Aussi, plus loin (p. 114) MM. Binet et Passy font-ils cette remarque : « Un très grand nombre (d'auteurs) paraissent complètement dénués du sens psychologique et ne savent pas regarder en eux-mêmes; c'est une faculté qui n'est nullement proportionnelle au talent. »

Il y a là, pour le dire en passant, un fait bien curieux. Voilà des écrivains qui passent leur vie à observer les travers, les ridicules, les vices de leurs contemporains pour les transporter sur la scène et qui n'ont jamais pensé à s'observer eux-mêmes. Il y aurait là matière à des conclusions intéressantes. Je dois dire qu'il y a des exceptions, M. François de Curel, par exemple.

En réalité, pour pratiquer utilement le *connais-toi toi-même* et observer son propre état mental, il faut un entraînement, une éducation préalables qui ne peuvent s'acquérir que par de sérieuses études de physiologie, de médecine, de psychologie physiologique. On doit surtout aborder ces recherches en dehors de toute idée préconçue, de tout parti pris, faire abstraction de toute théorie, de tout système; il faut se limiter à la rigoureuse observation des faits en éliminant soigneusement toute tentative d'explication, en un mot rester pour ainsi dire un simple enregistreur cinématographique des faits mentaux.

Cette étude, j'ai essayé de la faire depuis longtemps déjà. J'en ai publié une partie dans une note présentée au Congrès de Psychologie de Rome, en 1905, note intitulée : *La nuit psychique; une forme rudimentaire de la pensée* (p. 396 du volume du Congrès) et à laquelle je renvoie.

Le point de départ de ces recherches qui datent de très loin est le suivant. Il m'est arrivé souvent, me trouvant avec d'autres personnes, de paraître étranger à ce qui se passait autour de moi et de m'entendre demander : « A quoi pensez-vous? »

Très souvent, ma réponse a été simplement : « A rien ». Comme je suis très distrait, je me suis attiré assez fréquemment cette demande et dans de très nombreuses occasions, j'ai répondu, ce qui était vrai : A rien. En réfléchissant à cette réponse j'ai résolu d'étudier la question de plus près. J'ai voulu d'abord reproduire cet état

de *ne penser à rien*. Mais je me suis vite aperçu que la chose n'était pas aussi simple que je le croyais au premier abord. Il suffisait que je voulusse ne penser à rien pour qu'immédiatement toutes sortes d'images, de sensations, d'idées vinssent affluer dans mon esprit et je m'aperçus que cet état de *ne penser à rien* se produisait plutôt quand je ne le cherchais pas et au moment où je n'en avais aucunement l'intention. Je me suis demandé alors si, en me plaçant dans certaines conditions, en éliminant autant que possible toutes les excitations sensitives, je n'arriverais pas à réaliser à volonté cet état de *ne penser à rien*.

C'est cet état mental, que j'ai dénommé plus ou moins heureusement *nuit psychique*, que j'ai étudié dans la Note mentionnée ci-dessus. En somme, dans cet état, l'activité psychique est réduite à son minimum; c'est, chez moi, le minimum d'activité psychique compatible avec la conservation de la conscience, autrement dit la forme la plus rudimentaire (observable) de l'activité cérébrale. Pour ses caractères je renvoie à la Note précitée.

Il est évident, et c'est ce qu'on peut m'objecter, que cet état est un état mental artificiel, anormal, peut-être même, dira-t-on, presque pathologique. J'accorde volontiers que cet état est exceptionnel et provoqué artificiellement; mais il a pour moi cet intérêt qu'il m'a aidé à saisir et à observer un autre état mental, absolument physiologique cette fois, qui se présente très souvent chez moi et qui correspond à ce que j'ai appelé dans ma Note *Crépuscule psychique*.

Le mot est peut-être impropre et mal choisi et je n'y tiens pas autrement. Je veux seulement entrer dans quelques détails sur cet état mental très fréquent chez moi et sur lequel dans ma Note, je n'ai pu donner, faute de place, que quelques indications sommaires et beaucoup trop vagues.

Avant d'aborder l'examen détaillé de cet état mental je dois faire quelques observations préliminaires.

Et tout d'abord je prie le lecteur de m'excuser, si le moi (le moi haïssable) tient autant de place dans ces pages; il ne peut en être autrement dans une observation personnelle. Je n'ai pas besoin d'ajouter que je crois m'être mis en garde contre toute théorie, toute autosuggestion. J'ai constaté des faits, rien de plus.

En observant ce qui se passe en moi-même aux divers moments de la journée, voici ce que je constate.

Je suis au matin, par exemple; je viens de me lever, je fais ma toilette, je m'habille. Il y a là une série d'actes machinaux qui se répètent tous les jours; je vais et viens dans ma chambre, je regarde par la fenêtre; je reçois une série d'impressions visuelles, auditives, tactiles, vue du paysage, bruit d'une voiture dans la rue, contact des objets que je touche; mais toutes ces impressions qui arrivent à ma conscience avec des degrés différents d'intensité, et d'une intensité toujours très faible, n'éveillent en moi aucune manifestation psychique, jugement, comparaison, etc. Elles se

succèdent et se remplacent dans ma conscience, sans susciter aucun genre d'activité mentale; elles sont superficielles et tout à fait du même ordre que les actes musculaires successifs machinaux de la toilette et de l'habillement. Beaucoup d'entre elles même passent tout à fait inaperçues. Sensations, mouvements, tout cela est machinal, involontaire, comme étranger à moi-même. Pendant toutes ces opérations, de deux choses l'une :

Ou, ce qui m'arrive souvent, j'ai une préoccupation, scientifique, littéraire, familiale, etc., qui m'absorbe plus ou moins complètement, une idée dominante que je poursuis et dans ce cas on comprend facilement que je reste étranger à tous ces détails de ma toilette et de mon habillement.

Ou bien, et c'est le cas le plus fréquent, je n'ai aucune préoccupation particulière, rien qui fixe spécialement mon attention, *je ne pense à rien.*

Si je m'observe dans le cours de la journée, j'arrive à des résultats identiques. La plus grande partie des actes accomplis ainsi dans le cours d'une journée sont des actes machinaux, automatiques, habituels, où la réflexion n'entre pour rien. Il en est de même des sensations, auditives, visuelles, tactiles, qui affluent de tous côtés et n'amènent dans mon esprit aucune idée particulière autre que celle de leur vague constatation (et encore!) et qui restent comme à fleur de peau. Autrement dit, avant les mouvements, pas de réflexion; après les sensations, pas de réflexion.

Donc, *la plupart du temps je constate que je ne pense à rien.*

Je trouve donc, à un moment donné, dans mon esprit un état particulier dans lequel les impressions venues soit de l'extérieur, soit de mon propre corps se comportent de la façon suivante.

*Première catégorie.* — A. *Ces impressions se produisent sans que j'en aie conscience.* Telles sont par exemple les impressions tactiles provenant des habits que nous portons. A moins que nous n'y fassions attention spécialement ces impressions tactiles sont ordinairement sans répercussion dans la conscience.

Mais là il peut se présenter deux cas :

Ou bien elles peuvent être perdues définitivement (au moins en apparence) et ne plus reparaître dans la conscience; je dis en apparence, car je ne pourrais affirmer qu'elles ne puissent être emmagasinées et réapparaître plus tard pour être utilisées;

Ou bien elles peuvent réapparaître dans certaines conditions et revivre dans la conscience. J'en citerai deux exemples. Il m'est arrivé assez souvent qu'on m'adressait la parole; sur le moment je n'entendais rien; puis au bout d'un moment ces paroles me venaient à la conscience. « Ne m'avez-vous pas demandé telle chose tout à l'heure? » disais-je à la personne qui m'avait parlé. Autre exemple : Je passe devant un étalage sur lequel je jette un coup d'œil; sur le moment rien ne me frappe particulièrement; plus tard, je me dis : « mais j'ai vu cela quelque part », et je retrouve l'objet à l'étalage.

*Deuxième catégorie.* — B. *Les impressions arrivent à la conscience*, mais tellement faibles qu'elles passent *presque* inaperçues et qu'elles ne sont suivies d'aucune manifestation de l'activité psychique, d'aucune pensée.

Ces deux catégories correspondent à ce que j'ai appelé *crépuscule psychique*.

Pour les mouvements, il en est de même; là aussi nous trouvons les deux catégories : A, les mouvements machinaux inconscients; B, les mouvements machinaux dont je n'ai qu'une conscience vague et qui ne sont rattachés à aucun acte psychique particulier.

En résumé je constate chez moi la présence fréquente d'un état spécial dans lequel l'activité mentale est réduite au minimum, et tellement réduite que je puis dire ceci; *je ne pense pas*.

Avant d'aller plus loin je dois répondre à une objection qui me sera faite et définir le sens que j'attache au mot *pensée*. Le vague de la terminologie psychologique rend cette délimitation indispensable. Pour moi, voici la signification que j'attache à ce mot.

J'élimine de la pensée les phénomènes et les actes suivants :

Les sensations brutes;

Les perceptions brutes (forme, grandeur, distance, etc.) qui sont devenues machinales par l'habitude et sont aux sensations brutes ce que les mouvements habituels acquis sont aux mouvements réflexes et automatiques;

Les phénomènes instinctifs;

Les actes machinaux et automatiques;

Les mouvements passionnels, mimique, etc.;

Les appétits (faim, soif, etc.).

Je réserve donc le mot *pensée* au groupe de phénomènes dans lesquels l'activité mentale entre en jeu, autrement dit aux cas dans lesquels il y a perception active, comparaison, jugement, etc.

Si je compare, si je juge, si j'apprécie, si je délibère, si je veux un mouvement ou un acte, je dis que je pense, dans le cas contraire, je dis que je ne pense pas. J'espère ainsi que tout malentendu peut être évité sur le sens dans lequel j'emploie le mot : pensée.

Je ne me dissimule pas les critiques qui peuvent être adressées au sens, un peu étroit peut-être, que je donne au mot *pensée*. Une discussion sur ce point m'entraînerait beaucoup trop loin et sortirait du sujet que je veux traiter. Les mots du reste importent peu; ce qui importe, c'est le sens qu'on leur attribue.

Après cette digression nécessaire je reviens à l'état mental étudié plus haut.

Si je prends les principaux événements de la journée, promenade, etc., j'arrive toujours à la même conclusion, c'est que la plupart du temps, je ne pense pas, je ne pense à rien.

Si je me promène par exemple sur une route connue, n'ayant aucun intérêt à regarder le paysage, je vois les arbres, les maisons, les passants, les cris de la rue frappent mes oreilles; j'adapte inconsciemment mes mouvements à la route que je dois suivre, aux pro-

meneurs que je croise et que j'évite de heurter; tout cela est machinal, involontaire, inconscient; en réalité je ne pense à rien.

Mais cet état mental se produit non seulement dans beaucoup d'actes ordinaires de ma vie, toilette, habillement, promenade, etc. Il se produit encore dans des circonstances différentes et dans des actions en apparence intellectuelles.

Je suis dans un cercle mondain; on cause, j'écoute, je réponds, je prends une part plus ou moins active (plutôt moins que plus en général) à la conversation; mais au fond tout cela est machinal, inconscient, affaire d'habitude; certains mots, certaines formules appellent certaines réponses toutes faites. Le temps, la santé, la politique, les ennuis de domestiques, la cuisine chez beaucoup de femmes, autant de clichés tout faits, tout prêts dans l'esprit et dont l'apparition amène infailliblement d'autres clichés. Cela est si vrai que je me surprends quelquefois moi-même à penser à tout autre chose; j'ai répondu machinalement sans savoir au juste ce que je répondais et ma réponse n'en était pas moins en rapport convenable avec la question. Puis-je dire dans ce cas que ma réponse était *pensée*? Je ne le crois pas; elle était aussi machinale que le mouvement machinal de la main pour chasser une mouche qui vous importune. En réalité ou je pensais à autre chose, ou, ce qui m'arrive souvent, je ne pensais à rien. Je dois dire que cet état mental m'a attiré plusieurs fois de la part de mon interlocuteur cette question un peu humiliante pour moi : « Vous n'êtes pas du tout à ce que je dis; à quoi pensez-vous? »

Dans cet état mental ainsi caractérisé par la *non-pensée*, y a-t-il un sentiment, un concomitant émotif? Ici l'observation est bien plus délicate et je ne m'aventure qu'avec une certaine crainte sur ce terrain. Il est si facile de se tromper soi-même dans ce genre d'observation interne.

Déjà dans ma note sur la *nuit psychique*, j'ai constaté une sorte de sentiment vague d'*attente*[1] très difficile à décrire. Mais la *nuit psychique* étant en somme un état artificiel et provoqué, je n'ai pu aller plus loin dans mon étude; la seule chose à retenir, c'est qu'en général il ne s'accompagne pas d'*indifférence*.

Dans l'état mental décrit plus haut il y a ordinairement chez moi une sorte de sentiment vague de repos, de calme, de sérénité, quoique ce mot dépasse peut-être ma pensée, sentiment impossible à définir et que je ne puis faire comprendre que par des comparaisons plus ou moins justes; cela ressemble un peu au sentiment de repos qu'on éprouve en s'asseyant après une promenade un peu

1. Dans la discussion qui a suivi ma communication au Congrès, M. Aars a émis l'opinion que l'attente ne peut être considérée comme un *sentiment*. Il pense qu'elle est tout à fait distincte des éléments émotionnels. Pour ma part je ne puis me rattacher à cette opinion; quelle que soit l'idée qu'on puisse se faire de l'attente et la signification psychologique qu'on lui attribue, il y a, à mon avis, dans l'attente, *à tous les degrés*, un élément émotionnel toujours perceptible. C'est du moins ce que j'éprouve quand j'étudie sur moi-même ce phénomène mental.

longue; le terme *euphorie*, employé par les médecins grecs, me paraît répondre le mieux à cet état. Il ne s'agit pas là d'un état émotif véritable; la chose est trop vague, trop légère, pour mériter le nom d'émotion, mais elle n'en est pas moins réelle; c'est à peine un degré au-dessus de l'indifférence, mais ce degré est cependant perceptible; il rappelle de loin le sentiment qu'on éprouve dans la convalescence de maladies graves dans laquelle on se sent revivre, sans penser, dans un repos physique et moral absolu.

Cet état d'euphorie s'accentue dans certaines conditions, par exemple par une belle journée à la campagne, au printemps, et est certainement sous la dépendance de l'intégrité de la santé générale.

Dans d'autres cas, plus rares heureusement, et dus la plupart du temps à des conditions physiques et morales particulières, c'est une sorte de malaise à peine perceptible qui peut quelquefois aller jusqu'à une sorte d'angoisse légère.

Ne voulant pas faire une autobiographie psychologique complète, je pourrais terminer là ce travail. Il me paraît cependant utile d'insister sur quelques points spéciaux qui me semblent intéressants au point de vue où je me suis placé dans ce mémoire.

Deux mots d'abord sur mes conditions physiques individuelles. Je suis très myope et cette myopie a eu une très grande influence sur mes actes, mon caractère, ma manière d'être. Je me borne à cette constatation ne voulant pas ici étudier mon activité mentale à ce point de vue.

J'ai une certaine paresse physique, je n'ai jamais aimé les sports, sauf la marche, et encore à l'état de promenade. Je mentionne cette disposition parce qu'à cette paresse physique correspond une sorte de paresse intellectuelle sur laquelle je dois m'arrêter un instant. Et d'abord je remets assez facilement au lendemain ce que j'aurais dû faire la veille et j'ai essayé bien souvent, sans grand succès, de me corriger de ce défaut. De plus la *mise en train* de mon activité intellectuelle est en général assez lente ou mieux la *réalisation* de cette activité. Je rumine pendant très longtemps mes idées, avant de me décider à les formuler, à les écrire. Il semble que j'attende le déclanchement qui mettra toute la machine en mouvement et ce déclanchement se produit sous une influence variable, une phrase que je rencontre dans un livre, une suggestion étrangère, une idée subite qui me saute à l'esprit dans les moments de l'état mental que j'ai étudié plus haut.

Malgré cette paresse intellectuelle initiale, une fois la machine en train, mon activité intellectuelle évolue avec la plus grande facilité, sans effort. Quand je me suis décidé une fois à formuler les idées qui traversaient mon esprit depuis des années, je n'avais qu'à laisser courir ma plume, j'écrivais comme sous la dictée.

Un autre trait essentiel de mon activité mentale c'est l'*instabilité*, ou mieux, la *papillonne*, pour emprunter l'expression si pittoresque et si juste de Fourier qui rend très bien ma pensée. J'aime à changer d'occupation, à diriger mon activité mentale dans divers sens, à

varier mes travaux non seulement dans le temps, mais aussi à entreprendre simultanément plusieurs sortes d'ouvrages, passant facilement de l'un à l'autre suivant ma fantaisie.

J'avais, étant jeune, une mémoire excellente, spécialement pour ce qui concerne les noms de personnages, de lieux, les termes scientifiques, les mots techniques; elle était faible sur un seul point, les dates. J'ai encore une très bonne mémoire sauf parfois pour les noms propres et les petits faits journaliers.

J'ai énormément lu et déjà, étant tout enfant, je lisais ce qui me tombait sous la main, lisant pour le plaisir de lire et souvent sans comprendre ce que je lisais. A moins de lire attentivement et avec l'intention de tout lire, je lis très rapidement, *des yeux*, ne m'arrêtant que sur les points qui m'intéressent particulièrement. J'ai pu parcourir ainsi, pour un certain nombre de mes travaux, pour ma physiologie en particulier, une masse énorme de documents. Mais ce mode de lecture a de très grands inconvénients que j'ai plus d'une fois ressentis; ce que j'ai lu ainsi s'oublie avec une très grande rapidité; aussi suis-je obligé, si je veux retenir quelque chose de mes lectures, de lire toujours la plume à la main et en prenant des notes. Du reste je ne retiens bien un nom, nom propre par exemple, que si je l'ai écrit moi-même. Si je n'ai fait que l'entendre je ne le retiens pas du tout et je le retiens un peu mieux quoique encore difficilement si je le vois écrit ou imprimé. Si je l'ai écrit moi-même, je ne l'oublie plus.

Pourtant je ne suis pas un *moteur* au sens de Stricker par exemple. Si, fermant les yeux, je cherche à me figurer un mouvement, le soulèvement du bras par exemple ou un mouvement de marche, je n'ai absolument aucune ébauche, si petite soit-elle, de sensation de mouvement dans le bras et dans la jambe. Je n'ai qu'une *vision* mentale, très vague du reste et très atténuée, de ces mouvements. Pour les mouvements de l'écriture, cette vision mentale manque et il semble qu'il y ait comme une sorte de vague image mentale des mouvements de la main, mais tellement faible que je n'oserais affirmer son existence. Pour les mouvements d'articulation, il n'en est plus tout à fait de même. Si je lis ou si je récite de mémoire un passage d'un auteur sans faire le moindre mouvement pour articuler les mots, autrement dit si je lis ou récite mentalement, j'ai la sensation très nette d'une articulation intérieure, mentale, des mots que je lis ou que je récite et pourtant une tige mince et allongée introduite entre les lèvres et reposant sur le dos de la langue ne présente aucun mouvement appréciable.

Je suis un *visuel* très imparfait. Si je ferme les yeux et que je cherche à reproduire dans mon esprit la vue du livre que je regardais tout à l'heure sur ma table, je n'ai en réalité aucune image de ce livre, aucune image de sa couleur et de sa forme et cependant j'ai cette *vision mentale*, si bien que je puis localiser par exemple tel mot à sa place sur la page que je viens de lire. Dans cette vision mentale cependant je distingue les différences de coloration, j'ai la

conscience du vert des arbres, du bleu de la mer, des contours des montagnes de l'Estérel, de la forme et de la grandeur des objets, et pourtant je ne les vois pas dans le sens qu'on donne au mot *voir*. Il est bien difficile évidemment de rendre compte de ces phénomènes; mais ce qui est certain c'est que je puis reproduire les contours et les couleurs de ces images visuelles mentales et, d'autre part, qu'elles ne sont pas la reproduction même affaiblie des objets eux-mêmes.

Il est à noter que dans mes rêves il m'arrive quelquefois de voir les objets avec leurs formes et leurs couleurs presque aussi vives que dans la réalité, ce qui ne m'arrive jamais pour les images mentales à l'état de veille (voir : Contribution à la Psychologie du rêve, *American Journal of Psychology*, n^os^ juillet-octobre 1903, p. 7).

Les *images auditives* ne sont jamais chez moi très intenses. Là encore c'est plutôt un *son mental*, si je puis m'exprimer ainsi, plutôt qu'une reproduction affaiblie de la sensation auditive. L'image auditive est seulement peut-être un peu plus accusée que l'image visuelle.

A propos de mes rêves, je mentionnerai ce fait que chez moi le rêve est presque un état habituel; je ne passe pas une nuit sans rêver, ou bien c'est tout à fait exceptionnel. Je suis même porté à croire que mes rêves occupent sinon la totalité, du moins une grande partie de mes nuits. Si je suis réveillé dans la nuit par une personne étrangère par exemple, presque toujours j'ai conscience que mon réveil a interrompu un rêve.

Quelles sont maintenant les conditions extérieures qui favorisent chez moi la production de l'activité cérébrale et spécialement l'éclosion des idées?

Ces conditions sont les suivantes :

La nuit, quand je ne dors pas, pourvu que l'absence de sommeil ne tienne pas à une cause morbide ou à une préoccupation morale;

Les mouvements machinaux habituels, ainsi le matin quand je procède à ma toilette, la promenade en terrain plat, sans obstacles, quand rien ne dérange le mécanisme automatique de la marche;

Le mouvement du chemin de fer, quand le train glisse rapidement sans arrêt comme dans les rapides;

Certains morceaux de musique instrumentale qui tout en flattant l'oreille n'occupent pas assez l'esprit pour l'empêcher de penser à autre chose, spécialement la musique de Haydn, Mozart, Mendelssohn;

Enfin quand je suis à ma table, la plume à la main et que je *suis en train*.

Dans ces différentes conditions il se crée chez moi un état d'adaptation, d'*accommodation mentale*, pour emprunter une expression médicale qui rend bien ma pensée, dans lequel les idées affluent à l'esprit avec la plus grande facilité.

Quant à la façon dont les idées se présentent à mon esprit, voici ce que je puis dire. A un moment donné, sans que je sache pour-

quoi, et souvent au moment où j'y pense le moins, surgit dans mon esprit l'*idée-mère*, comme je l'appelle, c'est-à-dire l'idée qui, une fois entrée dans ma conscience, donne naissance à une série d'idées secondaires qui en sont comme la frondaison et constitueront l'œuvre elle-même. Cette frondaison, elle est soumise à ma volonté, elle se produit et se développe sous l'influence d'une activité mentale dont j'ai conscience et que je dirige à mon gré; mais pour l'idée-mère, il n'en est pas ainsi; elle surgit dans ma conscience sans que je sois pour quelque chose dans son apparition; c'est une éclosion comme spontanée sur laquelle l'introspection la plus minutieuse ne m'apprend rien; elle surgit des profondeurs de l'inconscient et c'est sur elle que je travaille avec mon activité mentale, consciente et volontaire.

Ces idées-mères se présentent aussi bien dans un travail scientifique et littéraire que dans un délassement artistique et en réalité mon moi conscient n'y est pour rien. Bien au contraire; si je les cherche, elles me fuient et elles me fuient d'autant plus que je mets plus d'acharnement à leur poursuite. Il y a là quelque chose de tout à fait comparable au mot ou au nom qu'on cherche et qui ne vous revient à la mémoire que lorsque vous n'y pensez plus.

Dans les faits que j'ai étudiés dans ce travail je crois m'être mis, autant que possible, à l'abri des causes d'erreur. Je n'ai voulu essayer aucune interprétation, aucune théorie des faits. J'ai décrit ce que je ressens, rien de plus; je ne sais si d'autres observateurs arriveront aux mêmes constatations que moi.

Avant de terminer je me permettrai cependant un peu de théorie, et ceci dans un intérêt pratique.

On a vu, par ce qui précède, quel rôle considérable joue chez moi la cérébration inconsciente, ou comme on voudra l'appeler, la subconscience, ou quelque nom que l'on veuille donner à cet ordre de phénomènes. Le fait pratique important que je voudrais mettre en lumière, c'est que le *travail inconscient ne fatigue pas comme le travail conscient.*

Pour ma part, ce travail inconscient, je l'ai utilisé d'abord inconsciemment, sans savoir pourquoi, instinctivement; puis, quand j'ai commencé à me rendre compte du phénomène, je l'ai employé systématiquement et je ne pourrais dire assez quels services il m'a rendus et combien il a facilité mon activité intellectuelle.

Quand on étudie une question, qu'on se livre à un travail, quel qu'il soit, il arrive toujours un moment où des obstacles vous arrêtent, où des difficultés surgissent, où l'esprit ne trouve pas de suite la marche à suivre pour atteindre le résultat voulu.

Dans ce cas, après quelques tentatives, *je ne m'acharne pas*; je cesse tout travail et je fais autre chose : une occupation physique quelconque, un travail mental d'un autre ordre, en un mot j'imprime à mes idées, à mes actes une autre direction et ne pense plus au problème que je recherchais; puis quelque temps après, quelques heures, quelques jours, quelques mois, je reprends le travail inter-

rompu et les difficultés qui m'avaient arrêté disparaissent, les problèmes se résolvent comme par enchantement. Je me suis toujours bien trouvé de ce mode de travail; tant que cela va bien, que les idées évoluent avec facilité et viennent se caser comme d'elles-mêmes je continue, mais dès que je sens (et cela se sent très bien) que *ça ne marche pas*, je n'attends pas que la fatigue cérébrale arrive, je m'arrête et je passe à autre chose. Grâce à cette méthode de travail je n'ai jamais éprouvé ni fatigue cérébrale, ni surmenage intellectuel. Aussi me permettrai-je de dire à tous ceux qui, savants, littérateurs, artistes, vivent surtout par le cerveau : *laissez travailler l'inconscient; il ne se fatigue jamais.*

Il y a là, à mon avis, une *méthode de travail* qui peut recevoir son application dans l'éducation de l'enfant. Il est inutile et dangereux de fatiguer son intelligence; il ne faut pas plus forcer son cerveau que ses muscles. La capacité mentale de chaque enfant est limitée et c'est le rôle de l'éducateur de savoir ce qu'il peut exiger de chacun de ceux qu'il enseigne. Si vous voyez l'enfant hésiter, perdre son pouvoir d'attention, faire des efforts de mémoire, de compréhension, de raisonnement, arrêtez-le et ne lui demandez plus rien pour le moment. Laissez agir chez lui ce travail inconscient, si simple, si utile, si peu fatigant.

Qu'on réfléchisse seulement au rôle de l'inconscient dans les acquisitions de l'enfant. En quelques années, que de choses il apprend! Ne prenons que le langage par exemple et rappelons-nous quelle difficulté nous avons dans notre jeunesse à apprendre une langue étrangère. Et cette langue, que nous appelons *maternelle*, l'enfant, en deux ou trois ans l'apprend inconsciemment, machinalement. Ce travail inconscient a, chez l'enfant, un rôle certainement bien plus important que le travail conscient, et si ce dernier augmente peu à peu à mesure que l'enfant avance en âge, le travail inconscient ne disparaît pas pour cela, tant s'en faut et il continue à fonctionner toute la vie.

A nous de savoir l'utiliser. H. Beaunis.

CYRIL BURT. — **Experimental Tests of General Intelligence** (*Tests expérimentaux sur l'intelligence générale*). — The British Journ. of Psychology, décembre 1909, p. 94-177.

Ce travail a eu pour objet, comme celui de Thorndike, de mettre à l'épreuve les idées, et les méthodes, et les résultats de Spearman. Ce dernier auteur, nous le rappelons encore, s'est servi d'un procédé de calcul appelé méthode de Pearson, pour mettre en lumière les corrélations existant entre les différentes facultés et l'intelligence générale, et il a trouvé l'existence de cette corrélation là où ses prédécesseurs n'en avaient découvert aucune. L'étude des corrélations est une des plus difficiles, des plus délicates, des plus embrouillées, de toute la psychologie; d'une part, elle exige de nombreuses expériences et des calculs aussi nombreux, dont l'exé-

cution rappelle les beaux jours de l'horrible psychophysique; d'autre part, elle a conduit jusqu'ici les observateurs à des résultats d'une insignifiance dérisoire. Spearman a renouvelé l'intérêt de ces recherches, d'abord en inaugurant des procédés nouveaux de calcul, et ensuite en soutenant cette thèse curieuse et inattendue que la plupart des facultés qu'on met à l'épreuve chez un individu donnent des résultats qui sont l'expression d'une intelligence générale. En d'autres termes, et pour exprimer la chose en une langue moins abstraite, un test comme la mesure de l'acuité de la vue ou du toucher, ou comme un assortissement de cartes, suffirait à révéler si une personne est intelligente ou non. Il y a là de quoi surprendre ceux qui sont au courant de la littérature; et le scepticisme est d'autant plus permis qu'il y a, nous semble-t-il, des reproches à faire à la manière dont Spearman procède; il donne le meilleur de son attention, semble-t-il, aux calculs; et quant aux expériences, il les fait souvent faire par les maîtres sur les élèves, et se contente de recueillir les résultats en chiffres; c'est bien le contraire de l'attitude que devrait avoir un psychologue.

Burt a repris le travail, comme Thorndike l'a fait aussi. Ce qui est intéressant, c'est que si Thorndike est un adversaire de Spearman, Burt paraît être au contraire un sympathique, il a fait lire et corriger son manuscrit par Spearman lui-même. Ses conclusions n'en ont que plus de poids. Les expériences ont été faites dans les écoles, par l'auteur lui-même. Il a employé des tests déjà connus, et quelques nouveaux, dont la plupart ont été imaginés par MacDougall. Les conclusions de son travail sont nombreuses, généralement un peu sèches, et comme imprégnées de l'esprit mathématique. Nous relevons celle-ci qui est importante : d'accord avec Thorndike, il ne trouve aucune corrélation entre les tests de facultés sensorielles et l'intelligence générale, celle-ci étant appréciée d'après l'opinion des maîtres et d'après les succès scolaires[1].

A. B.

STEPHEN S. COLVIN. — **Methods of Determining Ideational Types** (*Méthodes pour déterminer les types d'idéation*). — The Psychological Bulletin, juillet 1909, p. 223-237.

Résumé très clair, très complet, très judicieux de l'importante question des images mentales. Historique bien fait, et examen très

1. Il n'a pas encore été donné dans l'*Année psychologique* une idée de la méthode de Spearman pour calculer les corrélations entre deux séries de valeurs données par des fonctions mentales différentes, ou par des sujets différents. Nous pensons utile de le faire, mais brièvement, sans détails. La formule suivante indique les calculs à faire :

$$R = 1 - \frac{\Sigma d}{\frac{n^2 - 1}{3}}.$$

R est le coefficient cherché de corrélation. $\Sigma d$ est la somme des écarts

exact des différents procédés techniques employés pour savoir quelles sont les images dont fait emploi une personne donnée. Il y en a trois principaux : 1° faire écrire des noms d'objets colorés et des noms d'objets bruyants, et voir ceux qui sont écrits en plus grande abondance; 2° savoir si la personne apprend mieux ce qui lui est présenté aux yeux, ou à l'audition, ou au sens musculaire; 3° rechercher l'effet de la distraction produite dans différents domaines sensoriels. Ainsi, un type visuel qui apprend une leçon sera plus distrait par des excitations visuelles, un type auditif par des excitations auditives. L'auteur remarque avec juste raison que ces tests ingénieux n'ont pas encore fait complètement leurs preuves, et il en donne cet exemple que le calculateur Inaudi, que Meumann a jugé verbo-moteur, je l'ai jugé moi-même auditif. L'objection est juste; il faut seulement remarquer que le diagnostic du type moteur est extrêmement difficile. L'auteur donne encore l'excellente suggestion que l'on devrait commencer par trouver des individus dont le type est extrêmement net, et ne fait pas de doute; on éprouverait sur eux les méthodes révélatrices des images, afin de savoir ce que les méthodes valent. Il finit en constatant qu'en somme, le seul moyen de reconnaître les images mentales d'un individu est de recourir à son introspection, et que les différents tests n'ont d'utilité qu'en provoquant ou en confirmant l'introspection. C'est tout à fait notre avis : il faut recourir à l'introspection. Nous ajouterons seulement une remarque : c'est qu'il ne faut plus provoquer de l'introspection à vide, en général, en demandant : Quelles images employez-vous? mais bien en conviant le sujet à faire une certaine opération, puis en lui demandant d'expliquer quelles images il a employées dans ce cas particulier. Bett a justement eu recours à cette méthode, dont j'ai déjà démontré il y a plus de cinq ans tous les avantages. Et elle est d'autant mieux indiquée que, comme Ségal vient de le prouver dernièrement, on peut user de telle image en telle circonstance

calculés terme à terme entre les deux séries; $n$ est le nombre des termes par série. Exemples : à comparer les deux séries suivantes, où les élèves ont été classés par leur rang de réussite : 1, 2, 3, 4, 5, 6, — et 1, 4, 6, 3, 2, 5. Ce sont les mêmes élèves qui se sont classés différemment, les deux épreuves étant différentes. La somme des différences entre les deux séries, calculées en retranchant 1 de 1, 2 de 4, 3 de 6, et ainsi de suite, c'est-à-dire chaque terme d'une série d'avec le terme correspondant dans l'autre série, cette somme $\Sigma d$ est de 10. Le nombre $n$ des termes est de 6. On a donc

$$R = 1 - \frac{10}{\frac{6^2 - 1}{3}}.$$

$$R = 0{,}14.$$

Quand $R = 1$, la corrélation est parfaite. Quand $R = 0$, c'est le hasard. Quand R a une valeur négative, cela indique une correspondance en sens inverse; et, enfin, la correspondance directe est d'autant plus grande qu'on se rapproche davantage de l'unité; 0,8 est une corrélation supérieure à 0,2.

et pour tel travail, et d'images bien différentes dans une autre occasion et pour des travaux différents.

Encore un mot. L'auteur, se référant à son expérience personnelle, nous apprend qu'il existe une sorte d'image motrice dont on n'a jamais parlé : c'est l'image d'attitudes générales du corps qu'on peut prendre dans la circonstance à laquelle on pense. Cela est intéressant; et ce serait une contribution nouvelle à la psychologie des attitudes mentales, si l'auteur l'avait développée davantage.

A. Binet.

G. PALANTE. — **La sensibilité individualiste.** — 140 p., Paris, Alcan, 1909.

Un livre charmant de moraliste un peu morose, et surtout individualiste, qui hait la société, les sentiments sociaux, trouve ceux-ci banaux, ternes, officiels, poncifs, les compare à ce que peut éprouver de sentiments sincères un préfet pour une fanfare qu'il harangue, et leur préfère les sentiments individualistes. Deux amis sont ensemble; si un tiers intervient, les sentiments délicats s'évanouissent, l'hostilité s'éveille, avec esprit de dénigrement et d'ironie. C'est déjà toute la société. Avec agrément, l'auteur expose ce point de vue, à propos des thèses suivantes : la sensibilité individualiste, amitié et société, l'ironie, deux types d'immoralisme, anarchisme et individualisme. En le lisant, on éprouve pour lui une sympathie instinctive; c'est-à-dire qu'on se plaît à l'homme, bien plus qu'aux idées; à la réflexion, on se dit qu'il n'y a dans ces appréciations rien d'objectif, et que l'individualisme peut, dans certains cas, devenir féroce et étroit, et la socialité devenir généreuse, active, ardente et vraiment belle.

A. B.

E. THORNDIKE. — **The Relation of Accuracy in Sensory Discrimination to General Intelligence** (*La relation de l'exactitude dans la discrimination sensorielle avec l'intelligence générale*). — The American Journ. of Psychology, juillet 1909, p. 364-369.

Spearmann a soutenu dans ses études sur l'Intelligence générale, qu'il existe une relation précise et étroite entre cette intelligence et de petites facultés intellectuelles que jusqu'ici on considérait comme étant de peu de portée, par exemple l'habileté avec laquelle on juge une longueur de ligne ou on compare deux poids. Si la thèse de Spearmann était exacte, certes elle serait fertile en conséquences pratiques. Mais est-elle exacte? Et n'est-elle pas contraire à l'idée qu'on se fait d'ordinaire des aptitudes individuelles? Thorndike qui depuis longtemps combat la thèse de Spearmann apporte encore une fois dans le débat des expériences. Il s'agit d'expériences faites sur des élèves, d'âges variés, à qui on a fait reproduire des lignes et combiner des poids. Ces épreuves sensorielles ont permis

de les classer. On les a ensuite classés dans l'ordre de leur intelligence générale, en tenant compte de leur succès scolaire, et de l'appréciation d'intelligence qui a été portée sur eux par leurs maîtres et leurs condisciples. Ces deux classements devraient se correspondre, si Spearmann avait raison. Le coefficient de corrélation devrait être de 1,00 (selon les formules de Spearmann); en réalité, il est de 0,26, ou de 0,15, ce qui donne tort à cet auteur. Thorndike fait remarquer du reste que lorsqu'il s'agit d'enfants jeunes, leur habileté de perception, qui a été choisie comme épreuve de classement, peut être l'occasion d'erreurs : les plus habiles étant quelquefois les enfants qui ont le mieux compris l'instruction de l'expérience, et non ceux qui ont les sens les plus fins. A. Binet.

## XIII. — Enfants et pédagogie.

A. F. CHAMBERLAIN. — **Note on Some Differences between « Savages » and Children** (*Note sur quelques différences entre les « sauvages » et les enfants*). — The Psychological Bulletin, juin 1909, p. 212-214.

Les premières lignes de cette note sont pleines de promesses. L'auteur remarque qu'on a tort d'assimiler les enfants et les sauvages, au point de vue mental, et qu'il y a des différences. Mais quelles sont ces différences? Il les trouve principalement dans la manière de se servir de ses doigts pour compter. En Nouvelle-Guinée on compte, non pas sept, ni huit, ni neuf, mais 10 moins 3, 10 moins 2, 10 moins 1, etc. Pour des unités inférieures, on plie le doigt au lieu de l'étendre. D'autres sauvages ne considèrent pas les deux mains réunies comme formant dix doigts, etc. Comment l'auteur ne voit-il pas que ce sont là des exemples d'usage, de culture, et par conséquent d'éducation, et non des différences existant entre la mentalité de nos enfants et celle des sauvages? A. B.

E. CLAPARÈDE. — **Psychologie de l'enfant et pédagogie expérimentale.** — Un vol. in-12, 300 p. Genève, Kundig, 1909.

Ce volume est la deuxième édition, remaniée et très augmentée, d'un traité que l'auteur avait écrit en 1905. On y trouve un plaidoyer éloquent en faveur de la psychologie enfantine, si nécessaire à la pédagogie, et des études très fouillées sur la joie, l'intérêt, la fatigue. De la précision, de la verve, de l'humour, rendent ce livre d'une lecture très attachante. Mais ce n'est pas à proprement parler de la pédagogie expérimentale; ce sont plutôt des entretiens de psychologie à propos de la pédagogie. Il y a là une nuance que l'esprit subtil et fin de Claparède saisira facilement.

A. B.

TH. ELSENHANS. — **Charakterbildung.** — Un vol. in-16, VIII-135 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

I. La nature du caractère. II. La genèse du caractère. III. L'éducation du caractère.

La deuxième partie résume les tentatives de classification psychologique des caractères. Elle fait allusion aux recherches expérimentales sur les dispositions naturelles et les corrélations mentales.

L'inspiration morale est kantienne. P. B.

F. W. FŒRSTER. — **L'école et le caractère.** — *Trad. par Pierre Bovet. Préf. de Jules Payot.* — 2e édition. Un vol. in-16, XII-288 pages, Foyer solidariste, Saint-Blaise (Suisse); 1909.

Cette ouvrage, qui a eu un grand succès en Allemagne, porte un sous-titre : La pédagogie de l'obéissance et la réforme de la discipline scolaire. On appréciera surtout en France les renseignements très précis sur divers essais tentés en Amérique pour donner aux écoliers eux-mêmes plus d'autonomie : écoles-cités, etc., et le grand nombre des suggestions pratiques.

L'inspiration du livre est chrétienne, mais d'une religion assez large pour que M. Payot ait pu le recommander en termes très chauds. P. B.

E. A. KIRKPATRICK. — **Studies in Development and Learning** (*Études sur le développement et l'instruction*). — Arch. of Psychology. N° 12. New-York, Science Press, 1909.

Série d'études sur : les différences de développement physique suivant le sexe; le développement artistique; l'appréciation des enfants par les maîtres; la mémoire visuelle, les leçons de musique, etc. A noter les jugements moraux des enfants; ce qu'ils considèrent de plus grave, dans le plus jeune âge, est la désobéissance; plus tard, pour les jeunes filles, c'est de perdre leur réputation; pour les jeunes gens, c'est de manquer à une règle de devoir.

A. LEMAITRE. — **Contribution à la psychologie de l'adolescent.** — Arch. de psychologie, 31, avril 1909.

Histoire de plusieurs élèves de quatorze ans qui ont présenté ce que l'auteur appelle bizarrement du parapsychisme anormal; l'un par exemple a de l'érotisme et une légère inversion sexuelle; un autre fait des actions automatiques, un autre a des phobies, etc.

A. LEMAITRE. — **La vie mentale de l'adolescent et ses anomalies.** — Un vol. in-16, 239 p., Foyer solidariste, Saint-Blaise (Suisse); 1910.

Le savant professeur génevois a eu la fortune de rencontrer parmi ses élèves une foule de cas étranges et qui jettent un jour inattendu

sur quelques-uns des aspects les plus cachés de la vie mentale chez l'adolescent. Les inquiétants jeunes gens que décrit Lemaître présentent des synopsies singulières, un langage intérieur à formes rares, des paramnésies, de la dissociation mentale, des hallucinations complexes, des personnalités multiples, du parapsychisme; ils ont de mauvaises habitudes; ils se suicident. Quelques-unes des études qui composent le présent volume ont paru déjà dans les *Archives de Psychologie*; d'autres sont nouvelles. Toutes méritent d'être lues. Certaines conclusions paraissent un peu sommairement établies. L'auteur est-il bien sûr, par exemple, que la force en arithmétique associée à la faiblesse en géographie, constitue un véritable « test » des mauvaises habitudes? Les documents qu'il publie ne suffisent pas, nous semble-t-il, à le démontrer. J. L. DES B.

C. ET W. STERN. — **Monographien über die seelische Entwickelung des Kindes. II, Erinnerung, Aussage und Lüge in der ersten Kindheit** (*Monographies sur le développement mental de l'enfant. II, Souvenir, témoignage et mensonge dans la première enfance*). — Un vol. in-8°, x-160 p., Leipzig, Barth; 1908.

La présente monographie constitue le second volume de la série qui s'est ouverte avec « Le langage de l'enfant » (Voir l'*Année*, XV, p. 470). Elle a pour objet le souvenir et ses falsification inconscientes et conscientes. Jusqu'ici la psychologie du témoignage a porté ses investigations presque exclusivement sur l'adulte et sur l'écolier. Nous nous sommes efforcés de les étendre aux six premières années de l'enfance. Cette fois encore, nous avons trouvé les matériaux de notre étude dans les observations et les expériences que nous avons faites chez nos trois enfants. Nous avons essayé, en confrontant nos documents personnels avec ceux que nous offrait la littérature de la question, — littérature au reste très pauvre, — d'établir des conclusions d'une certaine généralité. Celles-ci comportaient, à leur tour, des applications d'ordre pédagogique et d'ordre judiciaire. Nous les développons dans la dernière partie de notre ouvrage.

Nous suivons, dans la première partie, l'évolution individuelle des facultés du souvenir et du témoignage chez l'aîné de nos enfants. Nous laissons de côté l'analyse de cette psychographie qui nous entraînerait trop loin.

La seconde partie est consacrée à l'examen proprement psychologique des phénomènes qui forment l'objet de nos recherches.

Le degré précurseur du souvenir est représenté par la *reconnaissance* des impressions antérieurement éprouvées, au moment où ces impressions se renouvellent. Les premiers actes de reconnaissance apparaissent déjà dans les premiers mois de l'existence. Ils se manifestent uniquement par des mouvements expressifs de joie à la vue des personnes qui appartiennent à l'entourage habituel de l'enfant. Dans la seconde moitié de la première année, l'enfant

devient capable de reconnaître les personnes qui lui sont familières après une séparation de quelques jours ou même de quelques semaines. Moins l'âge est avancé et plus le « temps de latence » — c'est-à-dire l'intervalle qui sépare l'impression de son renouvellement — est considérable, plus aussi la reconnaissance est difficile et hésitante. On observe fréquemment alors un état de malaise dans lequel les sentiments de connu et d'inconnu paraissent en conflit. Au cours de la seconde année, la reconnaissance des personnes de l'entourage s'étend à des intervalles qui dépassent un mois. Puis, la reconnaissance des objets familiers — après un voyage de plusieurs semaines, par exemple — fait son apparition. Il faut noter à ce propos la rapidité et la sûreté avec laquelle s'opère la réadaptation motrice : l'enfant s'oriente sans peine dans la maison, il retrouve avec plaisir ses jouets, etc. Avec la troisième année, les impressions occasionnelles ou même uniques commencent à être reconnues, — c'est le cas, en particulier, de celles qui ont accusé un caractère émotionnel. (L'enfant reconnaît le médecin qui l'a soigné, etc.) Dès la quatrième année, la faculté de reconnaissance est si développée que l'observateur n'est plus guère frappé que par les actes dont le temps de latence est exceptionnellement long. Ces temps peuvent atteindre de six mois à une année tout entière.

Le *souvenir proprement dit* fait l'objet d'un chapitre étendu dans lequel nous avons groupé une foule d'exemples. — La reconnaissance suppose la présence actuelle de la chose remémorée; en revanche, elle ne comporte pas nécessairement une projection consciente dans le passé. Le souvenir, au contraire, n'exige pas une présence actuelle. Il reproduit l'impression antérieure comme une donnée indépendante et il la projette — au moins dans le cas où il atteint sa forme parfaite, — consciemment dans le passé. — Les premiers souvenirs apparaissent ordinairement au cours de la seconde année. Au début, ils sont à très court terme, les événements auxquels ils se rapportent ne datant guère que de quelques heures ou de quelques jours. La fonction se développe au reste très rapidement et le temps de latence augmente de plus en plus. Chez les enfants de quatre ans, on saisit parfois le souvenir de faits qui n'ont pas été rappelés depuis une année et davantage. L'observation suivante mérite, à ce propos, d'être notée. Notre fils a témoigné à l'âge de cinq ans qu'il se souvenait de la couleur d'un vêtement qu'il avait vu pour la dernière fois deux années et trois quarts auparavant. — Les premiers souvenirs portent le plus souvent sur des objets et des personnages familiers. Les souvenirs relatifs à des événements se montrent un peu plus tard. A partir de la troisième année, l'enfant devient capable, et dans une mesure qui s'accroît sans cesse, de récapituler des scènes cohérentes, des chaînes d'événements, des situations compliquées. C'est ainsi qu'il se rappelle volontiers et avec beaucoup de détails un voyage, une fête, etc. — Les souvenirs les plus nets et les plus persistants ont

pour objet, dans la première enfance, les impressions visuelles. L'enfant ne se rappelle guère pendant cette période les impressions auditives, la parole, les abstractions. Les souvenirs de cet ordre se manifestent plus tardivement et ils sont, en général, plus pauvres et moins tenaces.

La plupart des souvenirs se produisent, chez le petit enfant, sans intervention de la volonté. Ils apparaissent à titre de « représentations libres » ou comme des réactions provoquées par les circonstances extérieures. L'évocation volontaire, comportant la recherche consciente de souvenirs qui font présentement défaut (*das « Sichbesinnen »*), ne se développe que relativement tard, vers la fin de la troisième année. Cette particularité tient à ce que la volonté de l'enfant, tendue normalement au dehors, est obligée, dans ce cas, de se diriger sur des processus internes, dont la réalisation va jusqu'à inhiber l'activité extérieure.

Quatre chapitres sont consacrés ensuite à l'étude des falsifications du témoignage chez l'enfant. Les falsifications que l'on observe présentent toute une série de degrés, depuis l'erreur de mémoire tout à fait inconsciente jusqu'au mensonge intentionnel, en passant par les récits imaginaires et les diverses formes du mensonge apparent.

Les premières *erreurs de souvenir* sont dues à ce que l'enfant n'est pas en état de replacer une expérience réelle à sa date exacte dans le passé. Le passé n'a pas encore acquis, dans l'esprit de l'enfant, une structure en profondeur; et les différents points du temps sont projetés pour ainsi dire sur une surface où ils se trouvent exposés aux contaminations les plus variées. — A quatre ans, l'enfant ne dispose guère encore que de l'impression indéterminée du « il y a longtemps » et d'une distinction grossière entre « avant » et « plus tard ». C'est pour lui une impossibilité de rapporter un événement à « l'avant-hier » ou à « la semaine passée », pour ne pas parler de tel ou tel mois donné. Or les questions que l'on pose à l'enfant relativement à ses souvenirs ont le plus souvent pour objet une détermination de temps. On ne lui demande pas, par exemple, s'il a brossé ses dents « une fois ». On lui demande s'il les a brossées « ce matin ». De telles questions entraînent tout naturellement des réponses inexactes. L'enfant dit « oui » : la demande a évoqué en fait l'image de l'acte dont on lui parle, mais le rapport spécial de cet acte avec « ce matin » n'est pas encore saisi. — D'autres illusions s'expliquent par la puissance déformatrice de l'intérêt (l'enfant transforme ce qu'il attend, ce qu'il a entendu dire, ce qu'il espère en un événement réel), ou tiennent au fait que des interprétations et des conjectures sont traitées comme des certitudes.

Nous avons complété les données que nous apportait l'observation de la vie quotidienne, à l'aide de petites expériences. Nous avons recouru à la méthode de l'image et nous avons recueilli des témoignages portant, les uns sur une gravure qui avait été montrée

une seule fois aux enfants, les autres sur une gravure qui se trouvait suspendue dans leur chambre. Les résultats que nous avons obtenus nous ont permis de comparer dans des conditions satisfaisantes nos trois enfants, d'âges et d'aptitudes différents.

Les illusions du souvenir proprement dites comportent une croyance absolue à la réalité du contenu de la représentation qui est évoquée. Avec les *récits imaginaires*, nous pénétrons dans un domaine intermédiaire où les dires de l'enfant oscillent entre l'erreur inconsciente et l'invention consciente. La fusion si particulière de l'imaginaire et du réel que l'enfant réalise continuellement dans ses jeux se manifeste aussi dans bon nombre de ses récits. L'enfant joue avec ses récits comme il joue avec ses actes. Et il raconte des histoires fantastiques dans lesquelles il se donne le rôle d'acteur ou de témoin. Mais bien qu'il ait l'apparence du plus grand sérieux, il est loin de se faire toujours illusion sur la valeur de ce qu'il dit. Il faut par conséquent se garder de voir dans ces récits, parfaitement naturels à un certain âge, des mensonges ou des phénomènes d'ordre pathologique.

Il est plus délicat de tracer une limite entre le mensonge et la falsification involontaire toutes les fois que les intérêts affectifs de l'enfant sont en jeu. C'est ainsi que l'enfant se défend avec énergie contre le rappel de souvenirs qui lui sont désagréables. Si, par exemple, à la question : « N'as-tu pas frappé ton petit frère? », il répond « non, non! » tout en se rappelant son acte, sa négation ne constitue pas nécessairement un mensonge. Son « non » ne signifie pas : « non, je ne l'ai pas battu », mais simplement : « non, je ne veux plus entendre parler de cela ». Aussi bien l'enfant emploie constamment dans un sens purement affectif et volitionnel des mots qui n'ont pour l'adulte qu'une valeur constatationnelle. — A côté des expressions de défense dont nous venons de parler, on rencontre d'autres formes de passage qui conduisent au mensonge réel. Ce sont les tentatives de négation suivies immédiatement d'une rétractation; la simulation de besoins, les accusations inoffensives, etc.

Aux formes précédentes s'opposent les *mensonges proprement dits*, c'est-à-dire les affirmations dont le sujet sait la fausseté et qui ont pour but exprès de tromper autrui. Chez les enfants normaux, ils sont beaucoup plus rares dans les premières années qu'on ne l'admet généralement et ils sont souvent l'effet d'une éducation maladroite. Nous donnons dans notre livre une série d'exemples de mensonges d'enfant. Quant au mensonge pathologique nous l'avons laissé à dessein de côté.

La *franchise fanatique*, l'amour de la vérité, qui fait au mensonge un pendant trop peu remarqué jusqu'ici, sont, en revanche, souvent très marqués chez l'enfant. L'enfant normal tend à exprimer au dehors la plupart des événements de sa vie intérieure et le récit naïf de tout ce qui le touche est pour lui quelque chose de beaucoup plus naturel que la réserve ou la dissimulation. Nous avons même

observé pour notre part — et nous avons trouvé dans la littérature bon nombre d'exemples de ce fait — que les enfants confessent leurs petits méfaits, sans qu'on ait besoin de les interroger et pour obéir à une impulsion spontanée.

La troisième partie de l'ouvrage contient les applications pratiques. L'*éducation du témoignage* dans la première enfance et, plus particulièrement, le développement des facultés d'observation et de reproduction, fait l'objet d'un premier chapitre. Nous traitons ensuite, dans le détail, des *causes du mensonge* et des *moyens de le prévenir*. Nous cherchons à établir que le mensonge, en tant que tel, n'est pas inné, mais qu'on rencontre chez l'enfant des dispositions (instinct de la conservation, imitation, imagination, etc.), lesquelles représentent autant de conditions partielles soit de la fausseté, soit de la véracité, et qui conduisent à l'une ou à l'autre suivant le milieu où il est élevé (éducation, exemples). Il faut, par conséquent, que l'enfant demeure aussi longtemps que possible étranger au mensonge. Mais cet idéal ne peut être réalisé que si l'éducateur empêche par des mesures prophylactiques le développement de celui-ci. Cette prophylaxie a pour fondement l'éducation de l'éducateur lui-même. L'éducateur doit donner le modèle d'une véracité absolue. Il se gardera de semer dans l'âme de l'enfant la méfiance à l'égard des affirmations d'autrui, en promettant et en ne tenant pas ce qu'il a promis; il évitera de punir l'enfant avec une sévérité excessive pour des fautes vénielles et de le pousser ainsi au mensonge; et enfin, il ne le forcera pas, en le questionnant à tort et à travers, à répondre quand il ne sait rien. En revanche, c'est aller trop loin que de vouloir, avec Rousseau, isoler artificiellement l'enfant, de manière à supprimer pour lui la possibilité même de choisir entre la vérité et le mensonge. Rousseau pouvait combattre les excès d'une discipline imposée; il a le tort d'affaiblir la discipline personnelle, alors que l'éducation de la discipline personnelle est, plus que tout autre moyen, propre à mettre entre les mains de l'enfant une arme efficace contre le mensonge.

Dans un dernier chapitre, nous discutons enfin la question de savoir si et dans quelle mesure les jeunes enfants peuvent être entendus *devant les tribunaux* à titre de témoins.

Une bibliographie de 68 numéros termine le livre.

C. Stern.

(Traduit par J. L. des B.)

W. H. WINCH. — **Colour Preferences of School Children** (*Les couleurs préférées par les enfants d'école*). — The British Journ. of Psychology, déc. 1909, p. 42-65.

On écrivait au tableau noir les noms des six couleurs suivantes : noir, blanc, rouge, vert, bleu, jaune; on priait les enfants d'écrire la couleur préférée; puis on leur disait : supposez que votre couleur

préférée soit supprimée, écrivez la préférée de celles qui restent. En répétant cette injonction six fois, on avait ainsi six votes successifs. L'auteur a calculé ce qu'ils donnent, en tenant compte de l'âge, du sexe, de la condition sociale; il pense que la préférence pour certaines couleurs est en relation avec ces conditions, ainsi qu'avec le développement intellectuel, et que les préférences varient avec l'âge. Le bleu paraît être choisi le premier, le noir en dernier; le rouge occupe le plus souvent le numéro 2; le vert, le jaune, le blanc, varient de place avec l'âge et le développement intellectuel. Il y a là sans doute des recherches à faire, mais la méthode que l'auteur emploie est un peu trop voisine de la statistique, c'est-à-dire pas assez fine. A. Binet.

H. TH. WOOLLEY. — **Some Experiments on the Color Perception of an Infant and their Interpretation** (*Quelques expériences sur la perception des couleurs par un enfant, et leur interprétation*). — Psychological Review, n° 6, nov. 1909.

C'est vers la fin du sixième mois que cet enfant a perçu les couleurs; il semblait avoir du goût pour les comparer. On lui présentait à la fois deux disques de couleurs différentes; et suivant celui qu'il préférait prendre, on jugeait celui qu'il percevait le mieux; la couleur qu'il a le plus souvent saisie avec sa main, dans ces comparaisons, a été le rouge, puis le bleu, puis le jaune. Il est incertain qu'à cette époque l'enfant perçut le vert. Exemple : sur 18 fois que le rouge est présenté avec le bleu, il arrive 14 fois que le rouge est saisi. On a aussi fait faire les comparaisons entre des disques de couleurs et des disques blancs ou noirs, et c'est le même ordre qui a été trouvé. Ainsi 42 choix étant proposés entre le rouge et le disque incolore, 33 fois le rouge a été choisi, soit 79 p. 100 des cas; le bleu 72 p. 100; le jaune 66 p. 100; le vert 44 p. 100. Mais tout cela, si intéressant que ce soit, n'est que de la statistique. L'auteur a fait des remarques plus ingénieuses; c'est que son enfant s'est ensuite désintéressé des couleurs, et qu'à partir de ce moment ces expériences n'ont plus pu être répétées; l'enfant saisissait plutôt n'importe quel disque et cherchait à le palper. Il éprouvait donc un intérêt de manipulation tactile qui effaçait son intérêt pour la couleur; et si alors, à ce moment-là, on avait fait pour la première fois des expériences sur la perception de la couleur, elles auraient échoué, et on aurait conclu que cet enfant ne les percevait pas. En effet, d'après la majorité des auteurs qui ont étudié la question, la perception des couleurs est bien plus tardive; c'est après les neuf mois que l'enfant perçoit le rouge, et il ne perçoit pas les autres couleurs avant la deuxième année. Ce retard ne serait donc, si l'interprétation de Woolley est juste, qu'un retard apparent, qui tient à ce que l'enfant ne se conduit pas comme un élève de laboratoire qui oriente son attention volontaire selon ce qu'on lui demande; l'enfant n'use que de l'attention spontanée, et si une

expérience ne l'intéresse pas, elle ne peut mesurer ses capacités. Voilà une indication intéressante, qui est à suivre, et qui sauvera peut-être cet article de l'oubli où tombent le plus souvent les notes de ce genre.

A. B.

## XIV. — Animaux.

Dr GEORGES BOHN. — **La naissance de l'intelligence.** — Un vol. in-8°, 350 p. Paris, Flammarion.

On ouvre ce livre et dès les premières pages, on est séduit par le ton de l'auteur. Pas de phrases, un récit simple, un air de bonne foi, de la précision, quelque agrément de style, de la finesse, et le plus souvent une opinion personnelle et une note juste. On a tout de suite confiance dans ce guide. Suivons-le.

Il s'agit de psychologie animale. C'est une étude toute moderne, que les Américains ont pour ainsi dire créée dans ces derniers vingt ans, à coups d'expériences. De ce mouvement nouveau, G. Bohn est certainement le représentant le plus autorisé parmi nous. Il est très au courant de cette littérature, qui est encore enfouie dans les recueils spéciaux; il l'a résumée, enrichie de recherches personnelles qui sont ingénieuses et sagaces; il l'a exposée dans des cours à la Sorbonne. Voici un livre spécial où il en fait le récit.

Les anciens observaient peu les animaux; ils les traitaient comme le fabuliste, qui donne l'animal en exemple à l'homme, et s'en sert comme de sujet de morale. Aristote, Pline, notre Montaigne étaient surtout des moralistes, et leur procédé était un anthropomorphisme littéraire, qui consistait à transporter dans l'animal toutes les qualités de l'homme et tous ses défauts. Descartes n'observa pas davantage. Le premier observateur fut Réaumur, dont Buffon se moquait agréablement : il nous le montre fort occupé de la manière dont doit se plier l'aile d'un scarabée, et il ajoute que l'on admire d'autant plus qu'on observe davantage et qu'on ne raisonne pas assez. Aujourd'hui, c'est de Buffon qu'on se moquerait. Puis l'auteur cite Huber, l'observateur aveugle des abeilles, Leroy, trop oublié, et auteur de recherches excellentes, Lamarck, auquel Bohn adresse un pieux hommage, puis Darwin et Romanes. Il est sévère pour ces derniers, il dit que l'œuvre de Darwin est faite plus d'imagination que de réalité, il reproche au grand naturaliste anglais d'avoir exagéré les facultés des animaux pour diminuer le fossé qui les sépare de l'homme; et Romanes a suivi cet anthromorphisme exagéré. Bohn cite à ce propos une histoire impayable de solidarité entre deux escargots, d'après Darwin. Ces deux escargots étaient dans un jardin étroit et fort dégarni. L'un d'eux, plus vigoureux, se mit en campagne, et trouva dans le voisinage un plantureux jardin. Que fit-il?

Il n'oublia pas son compagnon, il vint le chercher et lui fit part de son succès; tous deux se mirent en route, et suivant le même chemin, disparurent au delà du mur. Il y a en effet beaucoup d'histoires analogues dans le livre de Romanes.

Pour Bohn, le régénérateur de la psychologie animale, celui qu'il appelle le moderne Galilée, c'est Lœb. Nous aimons cet enthousiasme, quoique nous le trouvions un peu sectaire, et que l'auteur laisse vraiment trop de côté de belles et éminentes personnalités, par exemple Joseph Fabre. Lœb a donc fait sa révolution en 1888. Il publia à cette époque des mémoires dans lesquels il étudiait la manière de se comporter des animaux vis-à-vis de certains excitants, tels que la terre, la lumière, la chaleur, les agents chimiques; et en observant les mouvements des animaux sous ces influences, il releva trois faits importants, auxquels il a donné les noms de *tropisme*, *sensibilité différentielle* et *phénomènes associatifs*. Le tropisme, c'est l'attraction que l'agent exerce sur l'animal, attraction ou répulsion, car le mouvement peut avoir lieu vers l'agent ou dans la direction opposée. Ainsi des Daphnies, petits crustacés d'eau douce, se dirigent vers l'endroit le plus éclairé du cristallisoir où on les a placés; les littorines, petits gastéropodes de nos plages marines qu'on appelle vulgairement des vignots, se dirigent au contraire vers l'ombre; et l'attraction est si forte que l'on peut la mettre en lumière d'une façon bien curieuse; on dispose un trajet irrégulier, avec des écrans qui projettent des ombres, et toujours on voit la littorine suivre le chemin qui la conduit au maximum d'ombre; on peut même prévoir le chemin qu'elle suivra. La *sensibilité différentielle* est le nom par lequel Lœb décrit les oscillations que l'animal fait autour du chemin parcouru, lorsqu'on vient à changer l'intensité de l'excitant. Et quant aux *phénomènes associatifs*, ils sont bien plus compliqués; ils supposent que l'excitant réveille le souvenir d'un autre excitant qui a été antérieurement associé au premier. En développant ces idées nouvelles, Lœb n'entendait pas être exclusif, il pensait qu'il existe réellement des tropismes chez les animaux, c'est-à-dire des attractions exercées par des agents physiques; mais il ne soutenait pas que ces tropismes étaient des phénomènes aussi simples que l'attraction du fer par l'aimant, et surtout il ne supposait pas que les animaux n'avaient que des tropismes et aucune autre faculté. Mais dans la terre d'Allemagne, où la métaphysique règne en maîtresse, les idées de Lœb donnèrent lieu à des théories outrancières sur la mécanique de la vie. Bethe, Uexküll et d'autres entreprirent de prouver qu'il n'existe point de psychologie comparée, que les animaux n'éprouvent aucune sensation, et ils essayèrent de revenir à l'automatisme de Descartes et de Malebranche. Nuel se joignit à eux, et ils imaginèrent une langue nouvelle pour exprimer tous les actes, toutes les impressions et opérations des animaux sans faire intervenir la moindre allusion aux phénomènes psychiques. Avec raison, Bohn répudie cette terminologie barbare, et il a compris tout ce qu'il y

a de vain dans ces révolutions verbales; du reste, tous ces verbaux sont rarement des observateurs. Ce ne sont pas eux qui font avancer la science; ce sont eux qui l'embrouillent.

En Amérique, les recherches de la psychologie animale ont été poursuivies pendant ces vingt dernières années avec un véritable enthousiasme, et le nombre et la valeur des travaux publiés sur ce sujet sont tout à fait remarquables. L'idée directrice a été différente de celle de Lœb. Les deux principaux investigateurs américains ont été Yerkes et Jennings. Le premier ne paraît vouloir s'inféoder à aucun système, et il ne cherche pas l'originalité dans des théories extrêmes; mais ses travaux sont des modèles de précision, de finesse et de bon sens. Jennings, plus aventureux et moins clair, a mis surtout à la mode les expériences dites sur la *théorie des essais et des erreurs*, et il a été suivi dans cette voie par Thorndike et Kinnaman, et bien d'autres. Ces expériences consistent à s'adresser à des animaux supérieurs et à leur faire chercher leur nourriture, quand elle est cachée; des animaux font donc des essais, des erreurs, qu'ils corrigent, pour arriver à la vérité; et en se corrigeant, ils se perfectionnent peu à peu. Jennings a supposé que des animaux plus simples se comportent de même, lorsqu'ils sont frappés par un excitant; ils font des essais, des erreurs, des corrections; et ce serait là, peut-être, ce que des esprits trop naïfs auraient pris pour des tropismes; cette explication hautement psychique a fait l'enthousiasme des philosophes qui ne sont que trop charmés de trouver partout du compliqué; mais aussi elle a donné lieu à des controverses sans fin, et un peu obscurci l'horizon de la psychologie comparée.

En France, bien que Bohn cite son maître Giard, et en passant quelques autres auteurs, je crois qu'il est juste de lui rendre cet hommage qu'il est actuellement le représentant le plus autorisé du mouvement. Il emploie ce qu'il appelle la *méthode éthologique*, ou étude des relations des êtres vivants entre eux et avec les diverses modalités du milieu extérieur. Arrêtons ici l'historique et entrons dans l'analyse des faits.

Après avoir discuté sur la légitimité d'admettre un psychisme chez les animaux, après avoir montré que si la conscience n'est qu'un épiphénomène il est impossible de savoir si les animaux sont conscients ou non, après avoir rejeté comme signes objectifs du psychisme chez les animaux la variation, la discrimination, la docilité, la spontanéité, l'auteur ne garde qu'un seul critérium, celui des phénomènes associatifs. Peut-être toute cette discussion est-elle un peu courte et pas assez approfondie. Nous comprenons bien la pensée de l'auteur; il a la haine des interprétations équivoques, et même de toute analyse qui éloigne de l'observation; ce qu'il veut, c'est un critérium qui, à chaque instant, se résolve en faits d'observation, puisse être contrôlé. Il aurait donc pu, conformément à cette idée, montrer en quoi tel critérium est inapplicable aux faits, en quoi tel autre est satisfaisant.

Le chapitre sur les tropismes est particulièrement intéressant, parce que l'on a beaucoup discuté au sujet de ces phénomènes, et que souvent on en a méconnu la nature. Bohn rappelle une page spirituelle de Claparède, qui a essayé de montrer qu'avec ce mot de tropisme on tombe dans l'abus d'expliquer trop simplement des réactions très compliquées. Claparède suppose plaisamment qu'on pourrait expliquer par l'éthylotropisme l'attraction que les cabarets exercent sur une partie de la population, surtout le dimanche. Pour Bohn, il n'y a là que de l'inutile ironie, car le tropisme ne s'applique pas aveuglément dans tous les cas où un animal se rend vers un objet. Pour qu'il y ait tropisme, il faut des conditions précises. Tout se passe comme si, l'animal étant composé de deux côtés symétriques, l'excitant, mettons que ce soit de la lumière, produisait un mouvement dans la partie du corps qu'il frappe. Si l'excitant frappe également les deux parties du corps, cela suppose que l'animal a son grand axe dirigé dans le sens de l'excitant, et alors le mouvement a lieu vers l'excitant. Si le corps de l'animal est oblique par rapport à cette direction, un côté du corps est seul éclairé; sous l'influence de cet éclairage, ce côté du corps se redresse et le corps entier se met dans la direction de l'excitant. Et si l'animal se met en marche, à partir de ce moment le chemin suivi est tel qu'à chaque instant la symétrie d'excitation est conservée. Cette explication permet aussi de se rendre compte du mouvement de manège qui se produit chez tant d'animaux dans des conditions variées, par exemple si on détruit ou si on recouvre un de leurs yeux, ou encore si on détruit une moitié latérale du système nerveux, par exemple une moitié des ganglions cérébroïdes d'un insecte. Il y a alors destruction d'une des surfaces réceptrices latérales, et l'autre surface continuant seule à être active, il s'ensuit que l'animal tourne, un peu comme une machine dont une seule roue serait immobilisée. L'auteur pense encore que le tropisme n'est point susceptible d'éducation, qu'il est la mise en œuvre d'une propriété de la substance vivante; mais que, dans certains cas, il peut être suspendu par la mise en jeu d'autres activités, d'un genre différent.

Après les tropismes, Bohn étudie le rôle de l'eau dans les phénomènes biologiques, et les effets d'une déshydratation sur un organisme. Après avoir rappelé la vie latente, et les phénomènes de parthénogénèse, qui peuvent être provoqués par le desséchement, il expose les très intéressantes expériences qu'il a faites lui-même sur des animaux marins qui sont influencés par le mouvement rythmique des marées. Il cite surtout les Convolutes, petits vers plats, qui s'enfoncent dans le sable lorsque la marée arrive, et remontent au contraire à la surface quand la marée se retire, et qui exécutent ce mouvement d'enfoncement bien plus profondément lorsqu'il s'agit de grandes marées que lorsqu'on est dans la période de *morte eau*. Fait bien intéressant, ces phénomènes se reproduisent dans un aquarium, lorsqu'on a mis les Convolutes sur un lit de

sable; on les voit s'enfoncer dans le sable de l'aquarium et revenir à la surface, juste aux moments d'arrivée et de départ de la marée. Contrairement à Pieron, Bohn ne voit pas là un phénomène psychique, une prévision de l'avenir, mais un simple tropisme.

Le chapitre sur la sensibilité différentielle est intéressant mais un peu court. L'auteur rapporte qu'un changement dans l'intensité de l'excitant peut provoquer un changement dans la direction du mouvement d'un animal. Ainsi, un insecte, l'Acanthia, fuit la lumière. Supposons qu'il fuit la lumière d'une fenêtre; on interpose entre la fenêtre et lui une lampe; c'est un changement de l'intensité de l'éclairage; il vire de bord, et maintenant il se dirige vers la lampe et la fenêtre. Ainsi, on voit que la sensibilité différentielle peut produire des effets tout différents du tropisme, ou en s'y superposant, donner lieu à des mouvements beaucoup plus compliqués. Il y a là un point important, et un problème sur lequel il m'a semblé que l'auteur passe un peu vite. Il se trouve ici en conflit d'opinions avec l'Américain Jennings; ce dernier en étudiant les mouvements des infusoires par rapport à des excitants thermiques, a cru voir dans leurs trajets et leurs allures la manifestation d'essais et d'erreurs, qu'il compare à la conduite d'un animal beaucoup plus élevé cherchant sa nourriture. Bohn pense au contraire que les mouvements des infusoires sont assujettis à des lois très simples, celles des tropismes et de la sensibilité différentielle. « En tenant compte de ces lois, dit-il, de la forme du corps, d'une certaine rythmicité dans l'activité de l'animal, on peut expliquer la marche sinueuse en zigzag et en apparence capricieuse des infusoires dans une goutte d'eau; et il n'est nul besoin, comme on l'a fait souvent, guidé par des analogies trompeuses, d'invoquer l'intervention d'une volonté de la part de l'animal. » Dans ces lignes, nous voyons bien l'argument final, c'est presque un argument de sentiment, un appel à la lutte contre l'anthropomorphisme. Mais ce n'est là que de la polémique, en vérité. Ce que nous constatons, en somme, c'est qu'un infusoire dans une goutte d'eau exécute des mouvements dont la trajectoire est extrêmement compliquée. Bohn *suppose* que tous ses mouvements s'expliquent par les causes qu'il a vues en jeu. Mais je me demande si l'explication n'est pas tellement élastique qu'elle conviendrait à toutes sortes de mouvements, même à ceux d'un homme. Tout à l'heure, Bohn repoussait l'ironie de Claparède proposant de dire que la marche de l'ivrogne vers le cabaret est un éthylotropisme; et Bohn remarquait que le tropisme ainsi présenté est mal compris, car c'est un phénomène très simple. Mais si on y ajoute la sensibilité différentielle, est-ce qu'il ne devient pas extraordinairement compliqué, et compliqué à l'infini? Je me demande, au cas où j'aurais sous les yeux le trajet d'un homme parcourant une ville, s'attardant ici, croisant ce chemin, changeant de route, s'arrêtant comme de juste dans différents bouchons, si le tropisme et la sensibilité différentielle ne pourraient pas expliquer tout cela. Je crains

que ces mots finissent par devenir des tartes à la crème, ou des selles à tous chevaux. Il faudrait que Bohn nous dise : voilà un trajet qui ne peut pas accepter mon interprétation : de cette façon au moins on saurait si cette interprétation est juste, car on pourrait la contrôler.

Il y a encore une remarque à propos des tropismes. Bohn ne dit pas assez clairement ce qu'ils sont. Il semble qu'on ait le choix entre trois opinions : ce sont des attractions physiques, ce sont des actions réflexes, ce sont des associations. Bohn rejette la troisième opinion, mais il reste les deux autres, entre lesquelles il ne choisit pas, du moins à ce qu'il m'a semblé.

Après ces études, le livre de Bohn en contient beaucoup d'autres sur ce qu'il appelle les *associations de sensations*. Les actions des animaux qui supposent ces associations sont des actions intelligentes, elles signalent donc, selon le titre du livre, la naissance de l'intelligence. Après avoir exposé les expériences de Jennings et d'Yerkes sur des animaux vertébrés et des écrevisses, au moyen de la méthode du labyrinthe — méthode qui consiste à placer un animal dans un endroit, une boîte le plus souvent, qui donne issue à plusieurs portes dont les unes conduisent, les autres non à de la nourriture, et à rechercher en combien de temps, ou au bout de combien d'essais et d'erreurs l'animal s'éduque et trouve la porte conduisant à la nourriture — l'auteur remarque que ces associations de sensations ne s'observent que chez les vertébrés, les crustacés et les insectes; eux seuls mériteraient par conséquent une attribution d'intelligence. Voilà certainement une assertion bien intéressante, mais elle est grave, et on se demande jusqu'à quel point elle est démontrée. Il y a dans la théorie de l'auteur un peu de flottement, c'est évident; et cela tient à ce qu'il n'est pas parvenu à une notion précise du tropisme. Il paraît l'opposer au mécanisme des associations de sensations, comme s'il y avait là une opposition de nature. Mais si le tropisme n'est qu'une action réflexe, c'est-à-dire un mouvement produit par une sensation *a*, nous ne voyons pas un abîme infranchissable entre lui et l'association de sensations; dans ce second cas, nous aurons un mouvement, réflexe aussi, qui sera produit, non par une sensation unique, mais par deux ou trois sensations, dont les unes seront actuelles et les autres simplement réveillées indirectement; le passage sera même insensible entre le premier phénomène et le second. Nous le répétons, un peu d'incertitude de théorie compromet les interprétations de Bohn. Il n'est certes pas indifférent à ces questions de théorie; bien au contraire, il leur accorde une place énorme dans son livre, il y revient sans cesse, il s'attarde même à discuter des idées qui ne le méritent pas, on peut dire qu'il est hanté par cette préoccupation. Certainement, de lui-même, il arrivera à éclairer sa lanterne. Car c'est un esprit soigneux, travailleur, méthodique, sincère, ingénieux, dans l'avenir duquel on peut avoir toute confiance.

Alfred Binet.

L. EDINGER. — ED. CLAPARÈDE. — **Über Tierpsychologie. Zwei Vorträge.** — Un vol. in-8°, 67 p., Barth, Leipzig; 1909.

L'éditeur a réuni sous ce titre les rapports présentés par Edinger et par Claparède au III^e^ congrès allemand de psychologie expérimentale, en 1908. Il faut lui en savoir gré. Le petit volume qu'il publie fournira au lecteur une foule de renseignements précieux sur l'état actuel de la psychologie animale et il ouvre une vue claire et étendue sur les méthodes et les tendances de cette science.

Le discours d'Edinger porte sur « les rapports de l'anatomie comparée et de la psychologie comparée ». L'auteur ne se contente pas de retracer l'évolution parallèle de l'encéphale et des fonctions psychiques. Il montre, à l'aide d'exemples précis, le secours que l'anatomie est, dans bien des cas, en état de prêter à la psychologie. L'étude du cerveau marque, dans le développement de cet organe, deux phases bien distinctes. Les vertébrés inférieurs ne possèdent que le « paléencéphale ». Cette formation que l'on retrouve chez tous les représentants de la série depuis les poissons jusqu'à l'homme peut être considérée comme le « siège de tous les réflexes et d'un grand nombre d'instincts ». A partir des poissons, le « néencéphale » (les hémisphères) vient se greffer sur le paléencéphale et prend une importance croissante chez les reptiliens, les oiseaux et surtout chez les mammifères. Il représente, à son tour, le siège de l'association. La distinction des deux cerveaux est de conséquence pour la psychologie. La comparaison des animaux néencéphaliques et des animaux paléencéphaliques permet de saisir les modifications que les fonctions primitives subissent sous l'influence de l'activité associative. Il importe, d'autre part, de tenir compte de la présence ou de l'absence du néencéphale, lorsqu'il s'agit d'interpréter les données psychologiques recueillies chez un animal. Certains auteurs ont constaté, par exemple, que les poissons ne réagissaient pas au son d'une cloche ou d'un diapason et ils ont cru pouvoir inférer de leurs observations que ces animaux étaient sourds. Une telle conclusion est prématurée et dépasse singulièrement les faits. Comment un son nouveau, inconnu, pourrait-il, chez un être auquel fait défaut tout organe supérieur d'association, provoquer une réaction de défense, une manifestation d'activité quelconque? L'indifférence du poisson ne signifie pas qu'il soit radicalement incapable d'entendre. Elle démontre simplement peut-être que le son ne l'intéresse à aucun degré. L'anatomie comparée apporte enfin à la psychologie des suggestions utiles et elle la conduit à poser des questions nouvelles. Il suffira, pour illustrer ce dernier point, de signaler les recherches d'Édinger sur le « lobe paraolfactif ». Ce lobe, en relation intime avec le noyau du trijumeau, prend chez différentes espèces, les oiseaux notamment, un développement énorme. Il représente probablement le centre d'un sens particulier, voisin du toucher, et que l'on peut désigner sous le nom de « sens oral ».

Le rapport de Claparède a pour objet « les méthodes de la psychologie animale ». Nous reproduisons ci-dessous la classification

à laquelle le savant psychologue de Genève s'est arrêté. L'exposé de Claparède n'a pas seulement le très grand intérêt d'offrir une étude systématique des méthodes d'extrospection[1] — lesquelles ont trouvé de si nombreuses applications dans la psychologie humaine; — enrichi d'une multitude d'exemples bien choisis, il donne une idée très complète des recherches de la psychologie animale depuis une dizaine d'années.

MÉTHODES DE LA PSYCHOLOGIE ANIMALE

OBSERVATION.

I. En liberté.
II. En captivité.

EXPÉRIMENTATION.

I. Procédé analytique ou d'influence.

1. *Méthode de réaction directe* (détermination de l'influence d'un excitant).
   *a.* Réaction naturelle.
   *b.* Réaction acquise.
2. *Méthode de choix* (deux excitants simultanés).
   *a.* Préférence naturelle.
   *b.* Préférence acquise.
3 *Méthode de réaction indirecte* (inhibition, etc.).
4. *Méthode de structure* (méthode anatomique).

II. Procédé synthétique ou d'apprentissage.

1. *Méthode d'apprentissage expérimental* (procédé du labyrinthe, etc.).
2. *Méthode de dressage.*

J. L. DES B.

O. PFUNGST. — **Das Pferd des Herrn von Osten (Der kluge Hans). Mit einer Einleitung von Prof. Dr C. Stumpf.** — Un vol. in-8°, 193 p., Barth, Leipzig; 1907.

« Un cheval capable d'effectuer correctement des opérations arithmétiques. Des personnes, d'une honorabilité indiscutable, qui obtiennent des réponses de l'animal, en l'absence de son maître, et qui assurent n'avoir usé d'aucun truc. Des milliers de spectateurs assistant pendant des mois aux représentations données par M. von Osten, sans parvenir à surprendre une communication entre le dresseur et son sujet. Telle était l'énigme. Et en voici la clé : de tout petits mouvements involontaires. »

Ces mots, que nous empruntons à la préface de Stumpf, résument l'histoire du *Kluge Hans* et en marquent l'intérêt psychologique. Cette histoire est curieuse et elle mérite, à divers titres, de retenir l'attention. Nous nous y arrêterons un peu.

Le cheval répondait en inclinant ou en secouant la tête aux questions qui comportaient un oui ou un non. Il désignait le haut et le bas, la droite et la gauche, en tournant la tête dans la direction

1. Cf. CLAPARÈDE. *Classification et plan des méthodes psychologiques.* Archives de psychologie, VII, 321-365; 1908.

voulue. Il allait prendre l'objet qu'on lui indiquait. Il savait compter en frappant le sol du sabot. Les quatre opérations de l'arithmétique lui étaient familières. Il était en état de résoudre des problèmes compliqués. On lui demandait, par exemple, combien font 2/5 et 1/2. Hans frappait 9 coups, puis 10 coups, exprimant ainsi le numérateur et le dénominateur de la somme cherchée. On disait : « Je pense à un nombre. J'en retranche 9. Il me reste 3. A quel nombre avais-je pensé? » L'animal répondait correctement 12.

Hans avait appris à lire. Il montrait sur un grand tableau le mot qu'on prononçait devant lui. A l'aide d'un alphabet conventionnel, il épelait en frappant tant de coups pour telle lettre. Sa mémoire était remarquable. Il connaissait les monnaies, les cartes à jouer. Il reconnaissait la photographie des personnes qu'il avait vues, ne fût-ce qu'une fois. Il se montrait bon musicien. Il indiquait le nom des notes qu'on lui faisait entendre, analysait un accord, distinguait les consonances et les dissonances, etc. Bref, il ne lui manquait que la parole et les pédagogues les plus expérimentés lui assignaient l'intelligence d'un enfant de treize à quatorze ans.

Les questions pouvaient être posées par n'importe qui. Lorsque M. von Osten était présent, les réponses étaient toujours correctes. En l'absence de celui-ci, le cheval se trompait souvent et, plus souvent encore, il ne répondait pas. Avec certaines personnes toutefois et, notamment, avec Pfungst, il travaillait aussi bien qu'avec son maître. Le fait est capital. Il suffit pour écarter l'hypothèse d'un truc de dressage auquel M. von Osten eût seul été en état de recourir.

Ce point acquis, il restait à déterminer les moyens dont l'animal disposait pour accomplir ses tours de force. C'est à Pfungst qu'il appartient de les avoir mis en évidence.

Les épreuves auxquelles le cheval fut soumis étaient celles-là mêmes qu'il avait l'habitude d'exécuter. Mais elles étaient répétées, dans chaque cas, sous deux formes différentes. Tantôt, l'expérimentateur connaissait la question posée, tantôt il l'ignorait. Il prenait au hasard, par exemple, un carton portant un chiffre et, sans l'avoir lu, il le montrait au cheval. Ou encore, il demandait à son sujet d'épeler un mot prononcé en son absence. Les résultats de l'expérience furent parfaitement nets. Hans ne répondait correctement que lorsque l'expérimentateur, instruit de la question, était lui-même en mesure de la résoudre. Dans tous les autres cas, il se trouvait réduit à l'état de l'animal le plus ordinaire.

Ainsi la présence de l'expérimentateur et de l'expérimentateur renseigné est indispensable au succès de l'épreuve. C'est donc que l'expérimentateur transmet la réponse qu'il réclame. Bien plus, c'est cette réponse seule que le cheval saisit et il suffit qu'elle ait été exprimée — nous allons voir comment — pour que l'expérience réussisse.

L'opinion commune a reconnu depuis longtemps au cheval une

vue excellente [1]. De fait, c'est par l'intermédiaire de ce sens que Hans entrait en relation avec l'expérimentateur qui l'interrogeait. Muni d'œillères convenablement disposées, ou placé de telle façon qu'il ne pût voir celui-ci, il perdait sur-le-champ ses étonnantes facultés. On devine aussitôt les signes que l'animal percevait et dont il tirait parti pour répondre : ce sont les gestes de l'expérimentateur — positions du corps, mouvements du corps, de la tête et des yeux, — gestes qui accompagnent involontairement et parfois inconsciemment le jeu de la pensée et la manifestent au dehors. Aussi bien, Pfungst a réussi à démontrer : 1° que ces gestes étaient exécutés par M. von Osten; 2° qu'ils se retrouvaient chez les personnes qui obtenaient des réponses de l'animal; 3° qu'ils précédaient toujours les réactions du cheval ; que le cheval cessait de répondre lorsque ces gestes ne se produisaient pas — l'expérimentateur ignorant la réponse — ou étaient réprimés intentionnellement; enfin, 5° qu'il était possible de provoquer, à l'aide de ces gestes, une réponse quelconque et comme on la désirait

Les gestes que le cheval avait appris à reconnaître étaient assez variés. Dans les exercices de calcul, l'expérimentateur inclinait légèrement la tête et le buste. L'animal commençait alors à frapper du pied et il continuait jusqu'à ce qu'un nouveau signal — le relèvement de la tête — vînt l'arrêter au temps voulu. Des déplacements imperceptibles de la tête, à gauche, à droite, en haut, en bas, provoquaient des mouvements correspondants chez l'animal. La position que l'expérimentateur prenait dans d'autres épreuves, indiquait au cheval la direction qu'il devait suivre. Tous ces gestes étaient minimes et il était souvent difficile de les surprendre. En fait, ils avaient échappé à tous les observateurs qui, avant Pfungst, s'étaient occupés de Hans. Et si les expériences auxquelles l'animal a été soumis n'ont décelé chez lui aucune espèce de raisonnement proprement dit, elles attestent du moins une finesse de perception et une puissance d'attention singulières. Le cheval de M. von Osten ne pensait guère sans doute : il reste qu'il était un merveilleux « liseur de pensées ».

Les procédés que M. von Osten a utilisés pour le dressage de son étalon ne sont pas exactement connus. Il déclare avoir essayé de développer rationnellement chez son élève l'intelligence naturelle qu'il croyait pouvoir attribuer aux chevaux. Nous n'avons aucune raison de mettre sa bonne foi en doute. Le truc qu'il employait à son insu, c'est bien Hans qui paraît l'avoir découvert.

Telle est l'histoire scientifique du cheval de M. von Osten. L'auteur ne s'est pas contenté de l'analyser avec un soin minutieux. Il a étudié dans le détail, soit sur lui-même, soit sur d'autres sujets les mouvements qui servaient à Hans de repères. Les recherches qu'il a poursuivies de ce point de vue offrent un intérêt général. Elles

1. On trouve dans le chapitre v de l'ouvrage de Pfungst d'intéressantes données sur la vue du cheval.

apportent une contribution fort utile à la psychologie des phénomènes inconscients. J. L. DES B.

SCHÆFFER ASA. — **Selection of Food in Stentor cœruleus** (*Le choix de la nourriture par le Stentor cœruleus*). — Science, N. S. Vol. 29, p. 425.

MASTS. O. — **The Reactions of Didinium nasutum with Special Reference to the Feeding Habits and the Function of Trichocysts** (*Les réactions du Didinium nasutum, avec référence spéciale à ses habitudes d'alimentation et aux fonctions des trichocystes*).

La question de savoir si les organismes unicellulaires exercent un choix dans leur nourriture est importante, car le choix supppose une fonction psychique ; de là, une conséquence dans la manière d'interpréter la vie de relation de ces êtres. Schæffer semble conclure à ce choix chez le Stentor, car cet animal avale d'autres animaux, et non les grains de sable, et, de plus, il montre une préférence pour certains animaux. Mais il nous paraît bien difficile de trancher la question de savoir s'il n'y a pas le résultat d'une adaptation entre les moyens de préhension de l'animal et sa proie. Pour le Didinium, Balbiani avait soutenu autrefois que ce très curieux infusoire lance à distance les trichocystes (ou petits dards) dont il est garni, comme autant de flèches qui servent à transpercer sa victime. D'après Mast, le Didinium a un organe de préhension très compliqué qu'il applique à tous les objets qu'il rencontre, mais cet organe n'adhère pas à tous, et le choix qui se fait est donc le résultat de la qualité physique des corps en contact avec l'organe préhenseur. Mast croit que le Didinium ne lance pas ses trichocystes; ceux qu'on voit en petits tas sur les préparations proviennent de la victime blessée, qui commence à se désagréger au moment où elle pénètre dans l'intérieur du corps du Didinium.

A. B.

H. PIÉRON. — **L'adaptation aux obscurations répétées comme phénomène de mémoire chez les animaux inférieurs ; la loi de l'oubli chez la limnée.** — Arch. de psychologie, t. IX, n° 1.

Une ombre étant projetée sur l'animal, il rentre dans sa coquille, mais si les projections d'ombres se répètent à courts intervalles, la réaction de l'animal ne se produit plus ; si on recommence au bout d'un certain temps, l'animal a de nouveau son mouvement de retrait, et si on répète l'excitation, il cesse comme dans la série précédente de se retirer ; et même il cesse plus tôt. L'auteur voit dans ces résultats des phénomènes de mémoire, qu'il rapproche de la méthode d'économie observée par Ebbinghaus dans l'étude de la mémoire chez des hommes adultes.

## XV. — Psychologie judiciaire.

R. BAERWALD. — **Experimentelle Untersuchungen über Urteilsvorsicht und Selbsttätigkeit** (*Recherches expérimentales sur le témoignage : Circonspection et personnalité dans le jugement*). Zeits. f. angewandte Psychol., II, 338-382; 1908.

Nous ne possédons qu'un petit nombre de recherches comparatives sur la valeur du témoignage dans les deux sexes et les auteurs qui se sont attachés à l'étude de cette question sont bien loin d'être d'accord. Pour Stern, le témoignage des femmes est plus étendu que celui des hommes, mais il est moins fidèle. Pour Borst, au contraire, le témoignage des femmes l'emporte sur celui des hommes en fidélité comme en étendue. — Les documents recueillis par Baerwald apportant une confirmation très nette des résultats obtenus par Stern. L'auteur a eu recours à la méthode classique de l'image. Ses expériences ont porté sur des adultes cultivés — deux cents personnes environ — auditeurs de conférences données à Berlin. Les hommes sont, en général, plus circonspects, plus réservés dans leurs jugements que les femmes; ils témoignent de plus d'esprit critique. Il faut ajouter, pour marquer la portée de cette conclusion, que le degré de culture était sensiblement plus élevé chez les sujets féminins que chez les sujets masculins. — On trouve, d'autre part, dans l'article de Baerwald quelques remarques intéressantes sur le « type interprétateur » (au sens de Binet). Le type interprétateur est en même temps un type « personnel ». Pour compléter une description pure et simple, pour dépasser l'observation passive au moyen d'hypothèses et de conjectures, il faut disposer d'un fonds d'expériences propres. Ce n'est pas tout. Il faut encore et surtout ressentir le besoin vif d'introduire en quelque sorte son moi dans les données qui s'offrent à la curiosité. La spontanéité personnelle se manifeste pratiquement dans les descriptions d'objets par l'emploi répété du pronom « je ».

J. L. DES B.

G.-L. DUPRAT. — **La criminalité dans l'adolescence.** — 1 vol. in-8°, 250 p. Paris, Alcan, 1909.

Le sujet traité est un des plus beaux, un des plus intéressants, un des plus utiles qu'on puisse étudier. Ce que nous voudrions, c'est qu'il fût étudié directement, d'après nature, avec les procédés d'enquête de la psychologie expérimentale. L'auteur ne nous donne encore qu'une introduction à cette étude nécessaire; mais cette introduction peut servir déjà à préciser les données du problème. Il caractérise bien le crime de l'adolescent, fait de violence passionnelle, d'insensibilité morale, et de promptitude à agir; il croit que

l'adolescent criminel est souvent anormal, et il en présente plusieurs types (malheureusement un peu schématiques) : l'infantile, l'impulsif, le passionné, l'amorphe. Il cherche ensuite les causes sociales du crime de l'adolescent, il paraît admettre qu'elles sont plus importantes que les causes individuelles; mais comment doser tout cela ? Les chapitres sur les remèdes sociaux, sur les exemples donnés par l'Angleterre et le duché de Bade sont bien suggestifs.

A. B.

O. LIPMANN. — **Die Wirkung von Suggestivfragen.** — Un vol. in-8°, V-170 p., Barth, Leipzig; 1908.

LE MÊME. — **Die Technik der Vernehmung von psychologischem Standpunkte.** — Monatsch. f. Kriminalpsychol. u. Strafrechtsreform, 1909, p. 331-340.

L'auteur a réuni dans le volume que nous signalons ici les mémoires qu'il a publiés dans la *Zeitschrift für angewandte Psychologie*. Ces mémoires ont été analysés par Lipmann lui-même dans le tome XIV de l'*Année* (p. 467), auquel nous renvoyons le lecteur.

On trouvera dans l'article de la *Monatschrift* une application des résultats obtenus dans l'étude de la suggestion à la technique de l'interrogatoire. L'auteur considère successivement l'interrogatoire du témoin et celui de l'inculpé. Il montre que les questions comportant une suggestion doivent être évitées à tout prix dans le premier cas, tandis qu'elles peuvent rendre des services dans le second.

J. L. DES B.

G. M. WHIPPLE. — **The Observer as Reporter. A Survey of the Psychology of Testimony** (*L'observateur comme rapporteur. Une étude critique sur la psychologie du témoignage*). — The Psychological Bulletin, mai 1909, p. 153-170.

Excellente revue de la littérature, avec tables, discussion des termes et de la synonymie dans diverses langues; bonnes indications bibliographiques.

## XVI. — Pathologie.

S. ALRUTZ. — **Halbspontane Erscheinungen in der Hypnose** (*Les phénomènes demi-spontanés dans l'hypnose*). — Zeits. f. Psychol., LII, 425-461; 1909.

L'auteur désigne sous le nom de « demi-spontanés » les phénomènes qui, sans avoir été suggérés eux-mêmes en tant que tels, accompagnent régulièrement certaines modifications fonctionnelles provoquées par la suggestion hypnotique. C'est ainsi que la sugges-

tion d'une paralysie entraîne une anesthésie cutanée et profonde dans la région correspondante et que, inversement, une anesthésie provoquée commande une paralysie. C'est ainsi encore que, chez une hystérique dont les diverses sensibilités sont abolies, la restauration de l'une d'entre elles — la sensibilité à la douleur, par exemple — peut avoir pour suite la restauration de toutes les autres. Charcot, Binet et Féré, Döllken et d'autres ont signalé des phénomènes de ce genre. On pouvait se demander si ces manifestations, spontanées en apparence, ne résultaient pas, en fait, d'une suggestion directe, donnée involontairement par l'expérimentateur, ou d'une autosuggestion de la part du sujet. Les observations d'Alrutz paraissent faire justice d'une telle hypothèse et, à ce titre, les trois cas qu'il publie sont intéressants. — L'auteur tend à admettre que la suggestion provoque une modification dans l'excitabilité des centres et que le transport de cette modification du centre primitivement affecté aux centres voisins rend compte des phénomènes secondaires qu'il a décrits. J. L. DES B.

G. BALLET. — **La psychose périodique** (résumé de leçons). — Journal de psychologie, novembre-décembre 1909, janvier-février 1910.

Il ne faut point chercher dans des leçons résumées une théorie approfondie de l'aliénation. Ceci est un exposé des idées courantes sur la psychose périodique, et cet exposé a surtout le mérite de l'ordre et de la clarté. Si nous ne nous trompons, l'esprit de Ballet incline de plus en plus vers les doctrines de Kræpelin, qu'il avait d'abord très vivement combattues. Il y a là un phénomène qui s'est produit bien souvent.

P. BOREL. — **Rêverie et délire de grandeur** — Journal de psychologie, sept.-oct. 1909.

Article intéressant, mais un peu littéraire, sur les rêves et les rêveries des jeunes gens, étudiés dans une enquête par questionnaire : le principal trait de ces rêveries est dans les idées de grandeur qu'elles contiennent. Toutes ces rêveries sont optimistes. L'auteur signale les principaux caractères de ces rêveries, diminution de l'attention, effacement du milieu extérieur, amnésie fréquente, et il les compare ensuite au délire des grandeurs chez les aliénés. Tout cela est ingénieux, mais reste superficiel. Il faudrait des cas moins nombreux et analysés plus profondément.

J. W. DE BRUYN. — **A Study of Emotional Expression in Dementia Præcox** (*Une étude sur l'expression des émotions dans la démence précoce*). — The Journal of Abnormal Psychology, févr.-mars 1909, p. 378-385.

Sur des déments précoces qui paraissaient dépourvus de toute

émotivité, l'auteur a pu déceler des réactions vaso-motrices et respiratoires à des excitations des organes des sens ; les réactions émotionnelles, dans cette maladie, se manifestent surtout sur les muscles volontaires, et point sur les muscles involontaires ; autre conclusion alors : l'absence d'émotions résulte d'une inhibition fonctionnelle s'exerçant sur les expressions volontaires et non d'une insuffisance fonctionnelle, c'est-à-dire d'une absence réelle d'émotions.

CLAPARÈDE ET BAADE. — **Recherches expérimentales sur quelques processus psychiques simples dans un cas d'hypnose**. Arch. de psychologie, 32, juillet 1909, p. 297-394.

C'est un long mémoire, qui a été conçu et exécuté d'après la méthode allemande; un nombre immense de détails, des expériences infiniment méticuleuses, des analyses qui ne se lassent pas, une rumination indéfinie de certaines questions, des néologismes, une bibliographie très attentive. Les auteurs ont eu entre les mains deux sujets, mais principalement une dame Bal., savoyarde qui s'intéresse passionnément au spiritisme, et qui s'endort de différents sommeils hypnotiques. Les auteurs ont étudié un de ces sommeils; et au lieu d'en chercher les principaux symptômes provoqués, comme par exemple la suggestibilité et tout ce qu'on peut produire par suggestion, il ont voulu faire l'étude de l'état mental, en se servant d'expériences précises de laboratoire. C'est là l'originalité de leur travail. Ils ont été précédés dans cette voie par bien peu d'expérimentateurs. Ils ont eu vraiment beaucoup de courage et de patience, et il faut leur en être reconnaissant, car leur travail donne une impression de sécurité. Les principaux points qu'ils ont étudiés sont : l'état des temps de réactions dans l'hypnose, comparativement à l'état de veille; l'état de la mémoire; l'aptitude au calcul, les associations d'idées.

Les expériences sur les temps de réaction ont été bien longues, elles ont consisté à recueillir 5 000 temps de réaction, que les auteurs ont traités de toutes les manières; mais il n'en sort rien de bien significatif. Exemple : les temps de réaction simple sont augmentés pendant l'hypnose, et la variation moyenne est augmentée aussi; les temps de discrimination sont également augmentés pendant l'hypnose, la variation moyenne reste analogue; les temps de choix sont légèrement raccourcis pendant l'hypnose, avec diminution de la variation moyenne. Quand on voit à quelle conclusion brève tant de labeur a amené, on se sent un peu surpris. Et remarquons qu'il y aurait encore à confronter ces maigres résultats avec ceux des autres auteurs, qui sont aussi contradictoires que possible; remarquons aussi, avec les auteurs eux-mêmes, que ces chiffres ne signifient rien, car leur interprétation est inconnue, on ne voit pas du tout ce qu'ils veulent dire; on pourrait proposer à cette occasion bien des explications, toutes hypothétiques; ainsi,

pour le ralentissement des réactions pendant l'hypnose, on pourrait supposer que la conduction nerveuse est ralentie, ou qu'il y a une plus grande inertie motrice, ou qu'il y a dans la masse qui réagit de la raideur musculaire, ou enfin que l'attention a de la peine à se fixer; or, si on n'arrive pas à choisir entre ces interprétations, on sait vraiment peu de chose; comme ici, il est impossible de choisir, vu que les faits sur lesquels on s'appuie ne sont pas constants, qu'on juge combien ces études sont peu fructueuses!

Les études sur l'attention l'ont été davantage. Les auteurs, ayant constaté que chez leur sujet il y a amnésie, au réveil, de ce qui s'est passé pendant l'hypnose, ont voulu savoir, par mainte expérience, ce qu'est au juste cette amnésie, et en quoi consiste la lésion de la mémoire. Par diverses méthodes, ils sont parvenus à retrouver à l'état de veille la trace de souvenirs de l'hypnose que leur sujet ne pouvait évoquer volontairement. Une des méthodes qu'ils ont employées est celle d'économie; elle consiste, comme on sait, dans des expériences qui se dépensent à rechercher le temps nécessaire pour apprendre des couples de mots. Si on les a appris, puis oubliés, il est possible que pour les apprendre de nouveau on mette moins de temps; c'est l'économie, qui témoigne que les souvenirs ne sont pas entièrement détruits. En fait, on constate ainsi que les souvenirs d'une leçon apprise en hypnose se conservent pendant la veille, bien que le sujet ne puisse pas se la rappeler volontairement pendant ce même état de veille.

Nous avons été frappés aussi des résultats obtenus par les expériences sur les associations d'idées; on disait ou on montrait des mots, et le sujet devait y associer d'autres mots; ceci a été fait un grand nombre de fois pendant la veille et pendant l'hypnose. Il a paru que la qualité des mots suggérés était à peu près la même dans les deux états, ce qui prouverait que les deux états ne diffèrent point par leur constellation, c'est-à-dire par la nature des idées conscientes ou subconscientes qui les occupent. Mais le fait le plus curieux est que souvent le sujet, au cours de ces expériences sur les associations d'idées, se sert du même mot, deux fois ou davantage; il y a donc des emplois de mots originaux, et des emplois de mots répétés. Si on recherche la proportion des mots répétés, quand le mot original a été dit dans un autre état, on trouve que les mots dits d'abord en hypnose puis répétés en état de veille sont de 23 p. 100; et le nombre de mots dits d'abord en état de veille et répétés en hypnose est seulement de 11,5 p. 100. On aurait pu s'attendre juste au contraire, puisque les souvenirs de la veille se conservent dans l'hypnose, et que les souvenirs de l'hypnose ne se conservent pas dans l'état de veille. C'est que probablement il s'agit ici d'une autre mise en jeu de souvenirs; il ne sont point évoqués volontairement, et c'est peut-être là une des causes principales de la différence. Il y aurait donc lieu, dans toute étude sur la mémoire, de faire une distinction profonde entre

les souvenirs suivant que leur mode d'éveil est volontaire ou non. Voilà une suggestion bien intéressante.

Notre sèche analyse ne peut donner une idée de l'abondance des faits que contient cet important travail. Au passage une particularité nous a frappé ; c'est que lorsqu'un souvenir de l'hypnose revient à l'état de veille, il a l'allure d'une hallucination, ce qui tient à ce que son lien associatif n'est point perçu, et qu'on est convaincu qu'on éprouve cette représentation pour la première fois. Cela me rappelle des expériences vieilles de vingt ans que j'ai faites à la Salpêtrière. Je piquais la main d'une hystérique insensible, sans qu'elle le sût, mais après l'avoir dressée à surveiller ce qui se passait dans son esprit; et alors la malade non seulement avait l'idée de nombres se référant au nombre des piqûres, — par exemple on lui disait de penser à un nombre, on la piquait six fois sur la main insensible, et elle pensait tout justement au nombre six — mais encore elle avait l'hallucination de taches lumineuses. Je ne sais pas si à cette époque j'ai insisté suffisamment sur ce caractère hallucinatoire que prenaient des idées suggérées par une voie inconsciente; il se peut bien que j'aie passé là-dessus trop légèrement; ce qu'on ne comprend pas bien, on le néglige.

En résumé, le travail de Claparède et de Baade est extrêmement méritoire, et très important. Peut-être seulement, avant de faire des mesures si complexes, serait-il bon d'étudier l'état mental d'une façon plus synthétique, au moyen d'épreuves plus courtes et plus nombreuses. ALFRED BINET.

P. HARTENBERG. — **Les perversités du caractère chez les hystériques.** — Journal de psychologie, sept.-oct. 1909.

Répondant à une thèse d'Amselle, élève de Bernheim, qui soutient que les hystériques ne sont ni plus menteuses, ni plus méchantes, ni plus sensuelles que les autres malades, Hartenberg croit pouvoir soutenir que si elles n'ont pas ces défauts plus que d'autres, elles les ont sous une autre forme, avec un véritable cachet hystérique, qui consiste tout simplement dans un débordement d'imagination : c'est la mythomanie de Dupré, ou tendance à mentir en inventant des histoires compliquées. Une hystérique par exemple, pour excuser un retard dans une visite, imaginera tout un accident, avec force détails. Ainsi présentée, l'idée de Hartenberg reste un peu banale : nous espérons qu'il la précisera dans le livre qu'il prépare.

Dr PIERRE JANET. — **Les Névroses.** — 1 vol. in-18, 397 p. Paris, Flammarion, 1909.

Cet exposé, sous une forme populaire, des études de l'auteur sur deux maladies mentales, l'hystérie, et ce qu'il appelle la psychasthénie, ne contient de strictement nouveau que la conclusion, où Janet a essayé de donner une définition générale des névroses. Ce

sont, pour lui, des maladies de l'évolution des fonctions, *des troubles des diverses fonctions de l'organisme, caractérisés par l'arrêt du développement sans détérioration de la fonction elle-même.* Voici une autre définition du même auteur, elle est un peu plus détaillée. « Les névroses sont des maladies portant sur les diverses fonctions de l'organisme, caractérisées par une altération des parties supérieures de ces fonctions, arrêtées dans leur évolution, dans leur adaptation au moment présent, à l'état présent du monde extérieur et de l'individu, et par l'absence de détérioration des parties anciennes de ces mêmes fonctions qui pourraient encore très bien s'exercer d'une manière abstraite, indépendamment des circonstances présentes. »

Nous avons discuté, ici même, avec le Dr Simon, dans notre étude sur l'arriération, le bien fondé de cette définition, qui pourrait s'appliquer à tous les aliénés, et spécialement aux idiots. Il est singulier de voir que ce sont souvent les idées les plus contestables d'un auteur qui ont le plus de succès. Presque tous les commentateurs du dernier livre de Janet ont célébré à l'envi sa définition nouvelle des névroses. Il paraît peu probable qu'elle soit acceptée par les neurologistes et les aliénistes, seuls gens compétents en l'espèce. A. B.

ELMER E. JONES. — **The Waning of Consciousness under Chloroform** (*La disparition de la conscience sous le chloroforme*). — Psychol. Review, janvier 1909, p. 48-54.

Court résumé des observations et expériences que l'auteur a faites sur lui-même, pendant 3 séances d'inhalation du chloroforme. Tout était préparé surtout pour étudier les sensations; on lui lisait à haute voix, on le piquait avec un objet, on projetait devant lui un spectre de couleurs, on lui présentait divers objets, et lui-même cherchait à étudier ses mouvements, sa mémoire, son raisonnement pendant qu'il était envahi par le chloroforme, et jusqu'au moment où il perdait complètement conscience. Voilà bien des affaires! Ce qui apparaît surtout nettement, c'est que le sujet a d'abord senti une forte excitation cardiaque avec palpitations, puis il a eu le sentiment — il dit même la sensation — de son sang chargé de chloroforme qui voyageait dans tout son corps, portant partout une impression de stupeur. Les sensations se sont affaiblies, il a perdu la sensation de couleur avant celle du gris; les sons ont été obscurcis par un bruissement dans les oreilles; les sensations de toucher paraissaient lointaines; des mouvements que le sujet exécutait lui-même lui paraissaient très amples et très lents, deux fois plus amples et plus lents qu'à l'état normal; quand il fermait les paupières, c'était comme un grand rideau qui s'abaissait lentement devant ses yeux. Il a gardé le pouvoir de remuer les doigts quand il ne pouvait plus remuer les bras et les jambes. Puis, toutes les sensations ont disparu, mais le sujet s'est encore senti en pos-

session de ses facultés, il était comme un esprit pur. N'était-il pas victime de quelque illusion dans cette appréciation? Nous voyons bien que ses images, ses souvenirs étaient nets, et que même des souvenirs et des sentiments d'enfance renaissaient, mais n'est-il pas probable que son pouvoir d'attention, de contrôle, bref les processus supérieurs de l'entendement, étaient atteints? Il y a là un point qui mériterait d'être repris par une étude spéciale. Mais ces expériences sont si pénibles qu'on ne peut les demander à personne.

En tout cas, il y a là des recherches extrêmement importantes, et nous voudrions en deux mots brefs dire pourquoi. Il y a deux modes d'actions cérébrales, l'une est l'action de la pensée, par exemple chez un être normal ou un aliéné qui font un raisonnement; et il y a aussi les actions cérébrales purement organiques, comme dans les convulsions, les traumatismes, les intoxications. Quel est le mode d'action de ces agents physiques? Comment opèrent-ils sur l'état mental? Voilà le beau sujet qu'à peine on entrevoit actuellement et qui mériterait une longue étude.

A. B.

M. LEVY-SUHL. — **Über ein leicht anwendbares Hiflsmittel bei der Einleitung der Hypnose** (*Sur un procédé commode d'hynoptisation*). — Journal f. Psychol. und Neurol., XII, 9-12; 1908, et Zeits. f. Psychol., LIII, 179-206; 1909.

Tous les hypnotiseurs ont rencontré des sujets réfractaires à leurs suggestions. L'insuccès, auquel un médecin expérimenté ne s'arrête guère, peut avoir des effets très fâcheux chez le débutant, qui, perdant toute confiance en lui-même, sera tenté de renoncer à une pratique incertaine. C'est pour parer à cet inconvénient que l'auteur a imaginé un procédé dont la réussite est infaillible dans tous les cas. Ce procédé, véritablement ingénieux, est basé sur le phénomène du contraste simultané des couleurs. On montre au patient une petite bande de papier gris fixée sur un fond coloré, en jaune, par exemple, et on lui dit, en même temps, qu'il ne tardera pas à voir le papier prendre une teinte bleue. La pseudo-suggestion ne manque pas de se réaliser et elle confère à l'hypnotiseur l'autorité dont il a besoin pour assurer son influence et l'efficacité de ses ordres ultérieurs (sommeil, etc.). — Forel, dont la compétence en pareille matière est indiscutable, recommande très vivement la méthode auxiliaire préconisée par Levy-Suhl.

J. L. DES B.

J. OCHOROWICZ. — **Hypnotisme.** — Dictionnaire de physiologie de Ch. Richet, VIII, fasc. 3, p. 709-778.

Ochorowicz est un chercheur original, qui a fait beaucoup d'expériences sur la télépathie et écrit un livre ingénieux sur la suggestion mentale. Son article sur l'hypnotisme contient surtout des idées

personnelles, une apologie curieuse et très documentée de Mesmer, un exposé de recherches sur l'hypnoscope (diagnostic des gens sensibles à l'hypnotisme en les soumettant à l'action d'un petit aimant), une discussion des théories de Bernheim et de Charcot, contre lesquelles il s'élève avec une force égale.

A. B.

J. CH. ROUX. — **Hystérie.** — Article du Dictionnaire de physiologie de Richet, VIII, fasc. 3, p. 874-907.

Après une analyse soigneuse des principaux caractères présentés par l'anesthésie, les attaques convulsives, les zones hystérogènes, les paralysies et contractures, les troubles digestifs, urinaires, respiratoires et trophiques de l'hystérie, l'auteur examine la définition de l'hystérie, accepte la définition de l'hystérie par la suggestion, telle que Babinski l'a formulée, et y ajoute les deux caractères suivants : malléabilité extrême de l'organisme par l'idée ainsi acceptée; développement des accidents en dehors du contrôle volontaire et conscient. Nous pensons que cet article est le meilleur, le plus sensé, qui ait paru jusqu'ici sur l'hystérie, après ceux de Babinski, dont il est comme la mise au point.

A. B.

P. SÉRIEUX ET J. CAPGRAS. — **Les Folies raisonnantes. Le Délire d'interprétation.** — In-8°, 392 p., Paris, Alcan, 1909.

C'est une très intéressante, très sérieuse, très consciencieuse et très copieuse monographie. Il serait à désirer que nous en possédions de même valeur sur toutes les parties importantes de l'aliénation. Le sujet est traité avec un grand luxe de bibliographie et à la lumière de belles observations personnelles. Pour les auteurs, le délire d'interprétation est une variété de délire systématisé qui se caractérise d'abord par l'absence de démence et ensuite par l'absence ou la pénurie des hallucinations, et en tout cas par leur peu d'importance. Dans une série de chapitres denses, ils étudient les symptômes, puis la nature et la formule des conceptions délirantes, l'évolution, les variétés, la genèse et les causes, le diagnostic, l'historique, puis vient un essai nosographique, et un chapitre dernier sur le traitement et la médecine légale. Dans notre étude, avec Simon, sur la folie systématisée, nous avons eu à nous occuper de cette théorie du délire systématisé, et nous avons dit que, en définitive, on reste en suspens, quand il s'agit de savoir si les auteurs ont voulu simplement proposer une variété de folie systématisée caractérisée par l'absence d'hallucination, ou si au contraire ils ont voulu soutenir qu'un délire systématisé, par sa nature même, exclut les hallucinations, ce qui signifierait que la folie systématisée, avec sa forte coordination et son état intellectuel qui ne se termine pas dans la démence, répugne aux troubles

sensoriels. C'est cette seconde interprétation qui paraît avoir été soutenue par les auteurs; en tout cas, c'est celle qu'on leur attribue dans le monde des aliénistes; et en voici la preuve. Dans les Sociétés d'aliénistes, on leur oppose des observations de délire systématisé, ayant bien 25 et 40 ans de durée, sans se terminer dans la démence, et ayant présenté des hallucinations. L'objection n'en serait pas une, s'ils soutenaient seulement l'existence d'une variété nouvelle de délire systématisé; ils n'auraient qu'à répondre à leurs confrères : « c'est une autre variété que vous présentez, ce n'est pas la nôtre ». A. B.

F. L. WELLS. — **Motor Retardation as a Maniac-Depressive Symptom** (*Retard moteur, comme symptôme de la folie maniaque-dépressive*). — American Journ. of Insanity, 1er juillet 1909.

L'auteur a étudié dans plusieurs cas de folie maniaque-dépressive comment le sujet se comporte si on lui demande de frapper le plus vite possible une clef électrique pendant trente secondes. On étudie ainsi, en enregistrant le nombre de coups frappés, quelle est la vitesse des mouvements. Trois caractères apparaissent : la vitesse est moindre qu'à l'état normal; alors qu'à l'état normal, il y a une décroissance de la vitesse depuis le commencement jusqu'à la fin des trente secondes, de sorte que les cinq dernières secondes contiennent moins de coups que les cinq premières, — au contraire chez ces malades la vitesse augmente très souvent du commencement à la fin (comme s'ils avaient plus de peine à se mettre en train); et enfin, alors qu'à l'état normal, celle des deux mains qui opère en second fait moins de travail rapide que si elle opérait en premier, chez ces malades il arrive au contraire assez souvent que la main qui opère la seconde fait plus de travail que si elle avait opéré la première. A. B.

## XVII. — Rêves.

G. DUMAS. — **Comment on gouverne ses rêves.** — Revue de Paris, 15 novembre 1909.

Article semi-populaire et plein d'agrément, où l'auteur expose et rappelle quelques faits connus, mais déjà oubliés. Il passe en revue les expériences de Maury, qui, comme on sait, s'est plu à expérimenter sur ses propres rêves, en cherchant l'effet que produisent sur les rêves des sensations réellement éprouvées par le dormeur. Il rappelle aussi les expériences toutes récentes du Dr Corning sur le même sujet; elles sont plus savantes, elles exigent des appareils nombreux, elles ne conduisent pas à des résultats sensiblement différents.

Enfin, l'auteur fait état des observations extrêmement ingénieuses d'Hervey de Saint-Denis, qui avait soutenu cette théorie qu'en rêve on peut diriger ses représentations. Dumas n'accepte point d'emblée cette opinion, il est sceptique, il suppose que d'Hervey de Saint-Denis, partisan convaincu du libre arbitre, et en cherchant la preuve partout, a pu avoir l'illusion de la trouver dans le rêve. Je ne partage pas ce scepticisme; je ne suis point un partisan du libre arbitre, et cependant, dans mes propres rêves, il m'est arrivé de diriger mon idéation. J'avais par exemple devant moi le spectacle d'une nature triste; je me disais : je veux voir de beaux paysages, des palais; et peu à peu l'image désirée se matérialisait au gré de mon désir; en d'autres termes, une idée vague accompagnée de mots et de désirs se précisait en image concrète. Pour diriger ses rêves, l'auteur propose les moyens suivants : c'est de fixer fortement son attention, pendant la veille, sur les sensations et images, dont on veut assurer le rôle dans le rêve. Comme il le remarque avec finesse, ce n'est pas la volonté persistante qui agit dans ce cas, mais plutôt l'association qu'on a formée automatiquement. Nous nous demandons si ce procédé est le meilleur. Il y en a un autre, plus subtil : il consiste à penser profondément à une idée, puis, avant de l'avoir épuisée, brusquement on la chasse de son esprit. De cette façon, elle s'est chargée, mais elle ne s'est pas déchargée. Il y a des chances pour que la décharge ait lieu dans le rêve. Cette théorie, qui a été exposée ingénieusement par Delage, repose sur plusieurs observations intéressantes, parmi lesquelles je pourrais en citer de personnelles. A. Binet.

## XVIII. — Traités, méthodes.

E. DÜRR. — **Einführung in die Pädagogik.** — Un vol. in-8°, XII-276 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

On envisage souvent la pédagogie comme une psychologie — ou comme une morale — appliquée et l'on admet que les méthodes de la science pure sont capables, en principe, de résoudre les problèmes que pose la pratique. Qu'un tel point de vue soit légitime à certains égards, c'est ce que nous ne saurions guère contester; mais, s'il est défendable en droit, il faut reconnaître tout de suite qu'il n'a, en fait, qu'une portée extrêmement restreinte, et que la psychologie, dans son état actuel, n'est pas en mesure de prêter à la pédagogie les secours dont elle a besoin et que, seule, une connaissance « achevée » de l'homme serait en état de lui fournir. La pédagogie peut emprunter sans doute à la psychologie certaines données, mais, pour se développer, il paraît indispensable qu'elle se constitue provisoirement en science indépendante et qu'elle recoure à des méthodes propres. De même, il n'y a pas lieu de transporter tels

quels, dans la pédagogie, les principes généraux qu'une morale aurait préalablement établis. Il s'agit, pour le praticien, non pas tant d'appliquer ces principes que de déterminer les « valeurs » particulières dont il convient de tenir compte dans l'éducation de l'enfant. — Telles sont les idées que l'auteur présente, trop brièvement peut-être, — on regrettera notamment qu'il ne montre pas, à l'aide d'exemples précis, comment les méthodes de la pédagogie expérimentale ont pris naissance et en quoi elles se distinguent de celles de la psychologie — dans les premières pages de son Introduction, et qui forment la partie la plus originale de son ouvrage. Le reste du livre est consacré à une théorie pédagogique des valeurs, marquée par le souci de donner toute leur importance et leur pleine signification aux valeurs « réelles » (biens, santé, facultés intellectuelles, etc.) et, enfin, dans un dernier chapitre, à un aperçu des notions psychologiques dont la connaissance est nécessaire pour la pratique. Ce chapitre est clairement écrit et il ouvrira au lecteur une vue très nette sur la psychologie moderne. J. L. DES B.

A. DYROFF. — **Einführung in die Psychologie.** — Un vol. in-16, 132 p., Quelle et Meyer, Leipzig; 1908.

La matière du présent volume est empruntée à un « cours populaire » que l'auteur a fait à Bonn, en 1907. Les questions les plus importantes de la psychologie — objet et méthodes de la psychologie; la vie de l'esprit; la sensibilité; la perception; la pensée et le langage; la vie affective; la volonté et l'attention; — sont traitées avec simplicité et clarté. Chaque chapitre est accompagné d'indications bibliographiques judicieusement choisies. L'ouvrage de Dyroff, s'il ne constitue pas à proprement parler une « Introduction » à la psychologie, donne de cette science un bon résumé.

J. L. DES B.

H. EBBINGHAUS. — **Abriss der Psychologie.** — Un vol. in-8°, IV-196 p., Veit, Leipzig; 1908.

Cet « abrégé » — le dernier ouvrage d'Ebbinghaus — est établi sur le plan des *Grundzüge* que la mort de l'éminent psychologue laisse inachevés[1]. Une courte introduction historique conduit à

1. HERMANN EBBINGHAUS (né en 1850) est mort le 26 février 1909 après une courte maladie. Professeur à Berlin, puis à Breslau, il avait été appelé à Halle en 1905. — Tout le monde connait ses recherches sur la mémoire (1885), qui ont fait époque. Nous lui devons également d'intéressants travaux sur la loi de Weber, sur le contraste des clartés, sur les images consécutives dans la vision binoculaire, une théorie de la vision des couleurs (1893), une méthode pour l'examen des facultés intellectuelles — méthode de combinaison — (1897), etc. Outre l'abrégé que nous signalons aujourd'hui, Ebbinghaus a donné en 1902 un traité de psychologie dont le premier tome est à sa deuxième édition (une troisième est annoncée) et dont le second est en cours de publication. Il a fondé en

l'examen des questions générales que la psychologie ne peut se dispenser de poser (rapport de l'âme et du corps, nature de l'âme, etc.). L'auteur traite ensuite des phénomènes élémentaires de l'esprit et des lois qui les régissent (sensations, représentations, sentiments, tendances, attention, mémoire, etc.), puis, des processus complexes au sein desquels une analyse préalable a isolé les phénomènes élémentaires, mais qu'il importe, dans l'intérêt de la clarté, de n'étudier qu'après eux (perception, abstraction, langage, pensée, croyance, émotion, activité volontaire, etc.). Le dernier chapitre n'est pas le moins original du livre. Reprenant à son compte le mot de Rousseau : « La prévoyance, voilà la source de toutes nos misères », Ebbinghaus analyse les inconvénients, individuels ou sociaux, que la prévoyance, la prévision, bref, la science, entraîne avec elle et il s'efforce de montrer comment l'homme trouve dans la religion, dans l'art, dans la moralité, les moyens propres, sinon à les écarter définitivement, du moins à en limiter la portée.

« L'abrégé de psychologie » présente, au plus haut degré, les qualités d'ordre et de clarté qui appartenaient à l'auteur. Il représente certainement un des meilleurs manuels que nous possédions.

J. L. DES B.

W. JAMES. — **Précis de psychologie**, trad. par MM. Baudin et Berlier. — 629 p., in-8. Paris, Rivière.

Ce livre est un résumé du grand traité de 1400 pages que l'auteur a publié en 1890; il est un résumé, et surtout une mise au point pour les étudiants, de cet ouvrage important. On y trouvera les qualités habituelles de James, celles qui font le charme de sa personnalité : une manière de penser toujours originale, un ton attachant et alerte, une sincérité profonde. Lorsque nous songeons à

1890, en collaboration avec Arthur König, la *Zeitschrift für Psychologie und Physiologie der Sinnesorgane.*

A vouloir mesurer la valeur d'Ebbinghaus au nombre de ses œuvres on se tromperait du reste très fort, et, s'il n'a pas eu beaucoup d'élèves directs (il ne les recherchait pas, dit-on), l'influence qu'il a exercée n'en a pas moins été considérable. Le premier, il a appliqué à l'étude des fonctions supérieures de l'esprit, les procédés rigoureux que Weber et Fechner avaient introduits dans le domaine de la sensation. Les méthodes qu'il a imaginées étaient entièrement nouvelles et la fécondité dont elles ont donné tant de preuves déjà n'est pas encore épuisée. Ses expériences sur la mémoire resteront sans doute son titre le plus durable. Mais il serait injuste d'oublier qu'il a poursuivi, dans d'autres directions, des explorations heureuses. La variété de ses travaux, l'originalité de ses points de vue, le succès de ses recherches, lui assurent dans l'histoire de la psychologie une place de premier rang.

L'écrivain n'a pas été moins remarquable que le savant. Ebbinghaus avait le souci de la composition et de la forme et il n'a jamais dédaigné la clarté. Il unissait ainsi des qualités que ses compatriotes n'ont pas toujours pris la peine de concilier et il a montré que la solidité, la *Gründlichkeit*, n'est pas incompatible avec l'agrément.

la belle personnalité, si sincère, si sympathique de James, il nous revient toujours en mémoire le petit mot qu'il a un jour jeté négligemment dans une note de son traité. Il voulait expliquer qu'il ne comprenait pas bien une expérience; et il écrivit : I know that I am stupid, but... (Je sais que je suis stupide, mais...) Malgré la présence de ce *mais* au sens restrictif, je trouve qu'il y a un beau courage candide à écrire de pareils aveux, sans craindre que les ennemis qu'on a toujours ne relèvent la phrase et ne s'en fassent une arme. Il sera beaucoup pardonné à ceux qui, de temps en temps, se seront répété dans leur for intérieur : « I know that I am stupid. »

Peut-être cependant, si l'on voulait exprimer l'état actuel de la psychologie expérimentale en Amérique, aurait-on mieux fait de traduire des ouvrages plus techniques, écrits par des auteurs qui font eux-mêmes des recherches de laboratoire.

A. B.

O. LIPMANN. — **Grundriss der Psychologie für Pädagogen.** — Un vol. in-8°, VI-100 p., Barth, Leipzig; 1909.

Les praticiens de l'enseignement sentent de plus en plus vivement le besoin d'être renseignés exactement sur les résultats de la psychologie moderne. Mais les ouvrages que les éditeurs leur offrent de tous côtés ne sont pas, le plus souvent, de nature à les satisfaire tout à fait. Très étendus, fort compliqués, ils exigent, pour être utilisés avec profit, des connaissances préalables que les instituteurs ne possèdent pas, en général, et des loisirs dont ils ne disposent presque jamais. Lipmann s'est proposé de mettre entre les mains de tous ceux qui s'intéressent à l'enfance, parents ou maîtres, un livre simple et clair. Il reproduit dans le présent volume un cours qu'il a fait dans une école d'instituteurs de Berlin. Le « précis de psychologie pour les pédagogues » a été rédigé du même point de vue que le « précis de psychologie pour les juristes » dont nous avons rendu compte dans le précédent volume de l'*Année* (XV, p. 479) et il présente les mêmes qualités que celui-ci.

J. L. DES B.

A. MARIE. — **Traité international de psychologie pathologique.** — T. Ier. Psychologie générale, avec 353 grav. dans le texte. Paris, Alcan, 1028 p.

Cette grande publication nous paraît mal titrée; elle ne porte pas sur la psychologie pathologique, mais bien sur l'aliénation et les questions connexes, et il y a là une différence. Ce premier volume (l'ouvrage complet en aura trois) contient des articles de Grasset (Rapports de la psychiatrie et de la neurologie), del Greco (Historique), Marie (Anthropologie), Marie et Dide (Examen physio-pathologique par fonctions), divers (Anatomie pathologique), Marro

(Puberté), divers (Méthodes d'examen). Toutes les questions ainsi soulevées sont intéressantes, mais les articles nous ont paru plutôt descriptifs que systématiques ou pratiques. Ainsi, l'article de Grasset ne contient pas de distinction de l'aliéné et du normal; les articles de Marie sur les stigmates n'indiquent point la conclusion précise à en tirer; les méthodes d'examen de l'état mental, si suggestives qu'elles soient, exposent des tests dont on n'indique pas la valeur. Nous reviendrons sur ces questions, qui méritent une ample discussion.

CH. MYERS. — **A Text-book of Experimental Psychology.** — 432 p., 66 fig., in-12. Londres, Arnold.

Ce petit traité ressemble à ceux de Sanford et de Titchener. C'est un manuel de laboratoire, qui contient l'exposé technique de plusieurs exercices, avec dessins représentant les appareils à employer. Le nombre des exercices est de 156. Il y a 25 chapitres, dont 12 sur les sensations, le reste sur la mémoire, les temps de réaction, le travail musculaire et mental. Il n'y a rien sur l'association des idées, l'habitude, l'imagination, etc. C'est un peu dommage, car vraiment, pour être moderne, un livre, un text-book devrait tenir compte des recherches de plus en plus nombreuses qui se font dans ce sens.

TITCHENER. — **Text-book of Psychology.** — Part 1, in-12, 310 p., New-York, Macmillan.

L'auteur a déjà fait paraître beaucoup de manuels de psychologie de laboratoire. Celui-ci est consacré presque entièrement aux sensations, que l'auteur étudie au point de vue de la qualité et de la quantité. L'étude qualitative est la plus longue, elle contient beaucoup de détails, non seulement sur les sensations spéciales, mais en particulier sur les sensations kinesthésiques, les autres sensations organiques et les synesthésies. L'étude sur l'intensité des sensations contient un résumé de psychophysique. Ce livre, comme tous ceux qui émanent de Titchener, se recommande par une connaissance étendue et précise des questions, un esprit minutieux et ami des détails, et une grande habitude de l'enseignement et du maniement des élèves.

A. B.

G. MONTROSE WHIPPLE. — **A Range of Information Test** (*Un test pour le degré d'information*). — Psychol. Review, sept. 1909, p. 347-351.

Joli test, consistant en une centaine de mots, dont les uns sont usuels et d'autres plus ou moins, et appartiennent à diverses langues; le sujet les lit, note ceux qu'il peut définir, ou vaguement

expliquer, ou qui lui paraissent simplement familiers, ceux enfin qui lui sont inconnus. Il doit en outre au verso de la feuille donner les définitions et explications des cinq premiers mots de la liste. Le défaut de l'épreuve, c'est qu'on se fie un peu trop au sujet pour savoir le nombre de mots qu'il connaît; si ses essais de définition montrent qu'il se fait illusion sur ses connaissances, on ne sait que conclure de l'épreuve. A. B.

## XIX. — Questions philosophiques.

E. BECHER. — **Der Darwinismus und die soziale Ethik**. — Un vol. in-8°, 67 p., Barth, Leipzig; 1909.

On a souvent voulu tirer de la doctrine darwinienne des conséquences morales d'une extrême dureté. L'auteur s'efforce de montrer qu'elles sont illégitimes et qu'une éthique humaine, voire humanitaire, n'est point incompatible avec le darwinisme orthodoxe. Pour que la sélection naturelle déploie toute l'efficacité dont elle est susceptible, il faut en effet qu'elle porte sur un nombre très grand d'individus et que des inégalités extrinsèques, artificielles, n'en viennent pas limiter le jeu. Il convient donc de lutter contre la diminution de la natalité, la mortalité infantile, d'assurer la protection de l'enfance, de mettre un obstacle au développement des inégalités sociales, etc. J. L. DES B.

# TABLE DES MATIÈRES

Avant-Propos (Le bilan de la psychologie en 1909). . . . . 1

## MÉMOIRES ORIGINAUX

Binet. — Les signes physiques de l'intelligence chez les enfants. 1
A. et A. Binet. — Rembrandt. . . . . 31
B. Bourdon. — Recherches tachistoscopiques . . . . . 51
Binet et Simon. — Définition des principaux états mentaux de l'aliénation. . . . . 61
Binet et Simon. — L'hystérie. . . . . 67
Binet et Simon. — La folie avec conscience . . . . . 123
Binet et Simon. — La folie maniaque-dépressive. . . . . 164
Binet et Simon. — La folie systématisée. . . . . 215
Binet et Simon. — Les démences. . . . . 266
Binet et Simon. — L'arriération. . . . . 349
Binet et Simon. — Conclusions. . . . . 361
Binet. — Le diagnostic judiciaire par la méthode des associations. . . . . 372

## ANALYSES BIBLIOGRAPHIQUES

I. *Psychologie physiologique.* Binswanger, Mac-Dougall, Ponzo, Sidis et Kalmus, Washburn. . . . . 384
II. *Sensations et mouvements.* Dowey, Duprat, Holt, Koch, Meumann, Müller, Truschel . . . . . 390
III. *Perceptions et illusions.* Alber, Kirschmann, Pick, Schultze . . . . . 394
IV. *Associations.* Goblot . . . . . 397
V. *Attention.* Dürr, Mac-Dougall, Geissler. . . . . 397
VI. *Mémoire, images.* Abramowski (*bis*), Betts, Guillet, Kuhlmann, Linwurzky, Offner (*bis*), Seashore . . . . 414
VII. *Langage.* Scheinert . . . . . 427
VIII. *Sentiments.* Hemery, Mignard, Nakashema, Paulhan, Pyle . . . . . 428

IX. *Esthétique.* Lalo, Laurila, Martin, Meumann, Schlick. . 432
X. *Psychologie de la pensée.* Pikler, Sollier, Meumann, Messer, Störing . . . . . 437
XI. *Suggestions.* Jung, Washburn . . . . . 446
XII. *Psychologie individuelle.* Beaunis, Burt, Colvin, Palante, Thorndike . . . . . 447
XIII. *Enfants et pédagogie.* Chamberlain, Claparède, Elsenhans, Fœrster, Kirkpatrick, Lemaître (*bis*), Stern, Winch, Woolley. . . . . 463
XIV. *Animaux.* Bohn, Edinger et Claparède, Pfungst, Schæffer, Mast, Piéron . . . . . 471
XV. *Psychologie judiciaire.* Baerwald, Duprat, Lipmann, Whipple . . . . . 482
XVI. *Pathologie.* Alrutz, Ballet, Borel, de Bruyn, Claparède et Baade, Hartenberg, Janet, Jones, Levy-Suhl, Ochorowicz, Roux, Sérieux et Capgras, Wells . . . . 483
XVII. *Rêves.* Dumas. . . . . 491
XVIII. *Traités, méthodes.* Dürr, Dyroff, Ebbinghaus, James, Lipmann, Marie, Myers, Titchener, Whipple. . . . . 492
XIX. *Questions philosophiques.* Becher . . . . . 497

BIBL.
LONDIN.
UNIV.

186-10. — Coulommiers. Imp. Paul BRODARD. — 6-10.